سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذّات

والأمن النفسي لدى متعاطي المخدّرات

تأليف الدكتور

خــــالد المختــار الفــار

كلية الآداب - جامعة الزاوية



بطاقة فهرسة

مكتبة جزيرة الورد

اسم الكتاب : سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذَّات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدِّرات

المؤلف : د. خالد المختار الفار

رقم الايداع / ٢٠١٦/٤٩٨٠

الترقيم الدولى / ٩٧٨-٩٧٧-٦٥٦٥-٠٢-٩

الطبعة الأولى ٢٠١٦



مكتبة جزيرة الورد

القاهرة : ٤ ميدان حليم خلف بنك فيصل

ش ٢٦ يوليو من ميدان الأوبرا ت : ٠١٠٠٠٠٤٠٤٦ ـ ٢٧٨٧٧٥٧٤

Tokoboko_5@yahoo.com

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَلَمْ يَلْبِسُوٓاْ إِيمَٰنَهُم بِظُلْمٍ أُوْلَٰٓئِكَ لَهُمُ ٱلْأَمْنُ وَهُم مُّهْتَدُونَ ﴿٨٢﴾﴾ [الأنعام]

صَدَقَ اللهُ العظيم

الإهـداء

إلى كـل الآبـاء والأمهـات والمعلمـين والمعلمـات ،

والمربين والمهتمين برعاية الطفولة والشباب ...

إلى كل الشباب أمل المستقبل ...

أهدي هذا الكتاب،

المؤلف

تقديم

د. سعد خليفة المقرم أستاذ التربية وعلم النفس
كلية الآداب –جامعة الزاوية

يسعدني أن أقدم للمكتبة الجامعية ولكل الباحثين والمربيين والمهتمين بمشكلات الطفولة والشباب هذا الكتاب الذي عكف على تأليفه وجمعه وإعداده د. خالد المختار الفار، بعنوان «سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدرات» وهو عمل قّيم ومفيد يكاد يستوعب ملامح الشخصية الإنسانية، ومما يزيد من قيمة هذا العمل هو محاولة المؤلف التركيز على شخصية الشباب الليبي من خلال دراسته الميدانية لمتعاطي المخدرات منهم، وهو عمل سيفضي في النهاية إلى مساعدة الشباب والأسر وكافة المهتمين بشؤون الشباب على الوقاية من ظاهرة تعاطي المخدرات المدمرة للفرد والأسرة والمجتمع.

ولابد لي هنا من التأكيد على حاجة المكتبات الجامعية والعلمية بشكل عام لمثل هذا النوع من الكتب والدراسات التي اعتقد أنها تعاني نقصاً منها وخاصة الدراسات على المجتمع الليبي وإننا لننظر لليوم الذي تنتشر فيه كتب مؤلفينا من العلماء والباحثين لكل العالم، ولن يكون ذالك إلا بالتشجيع والتحفيز المجزي للناشطين من العلماء والباحثين.

ينقل لنا المؤلف من خلال كتابه هذا الصورة كاملةً وجليةً لمفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدرات من الشباب الليبي حيث قام خلال فصول كتابه بتوضيح مادة دراسته وتحديد أهدافها ومشكلتها بشكل دقيق جداً، كما أوضح وبشكل جلي في الفصل الثاني والثالث الإرث النظري للمفاهيم والنظريات

والدراسات السابقة التي فسرت وناقشت الشخصية الإنسانية من خلال مفهوم الذات والأمن النفسي، ومرحلة الشباب، وظاهرة تعاطي المخدرات وحجمها في المجتمع الليبي، كما عرض المؤلف إجراءات دراسته وحلل وناقش نتائج دراسته وتوصل إلى عدة نتائج يمكن أن تعطي الصورة واضحة عن شخصية الشباب الليبي وواقعها ومشكلاتها النفسية والتربوية وإبراز طرق الوقاية والعلاج منها.

وأخيراً يتسم هذا الكتاب بصورة عامة بعدد من الخصائص منها طريقة عرض المعلومات بصورة سلسة، ومحاولته تلمس الواقع الليبي المعاش وتعرضه ميدانياً ونظرياً بالتحليل والدراسة لظاهرة سلبية منتشرة في أغلب المجتمعات الإنسانية وهي ظاهرة تعاطي المخدرات، كذلك شمل هذا الكتاب مادة علمية غزيرة تمثل أخر ما توصلت إليه البحوث والدراسات في هذا المجال والتي يمكن أن تكون مرجعاً علمياً للمهتمين والباحثين في مجال العلوم التربوية والنفسية، وفي النهاية أرجو أن يمثل هذا العمل حافزاً للغير لمزيد من التأليف في مجال العلوم النفسية والتربوية.

أ.د. سعد خليفة المقرم

2016

السابقة، ومن هذا المنطلق فإن خصائص الشباب في المجتمع الليبي التي تم تحليلها وتفسيرها تشير إلى وجود عدة مشاكل وصعوبات يعاني منها هؤلاء الشباب في مقدمتها تدني وضعف مفهوم الذات والأمن النفسي لديهم مما أدى بالبعض منهم إلى الاتجاه نحو ضروب الانحراف المختلفة والتي من بينها تعاطي المخدرات، وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات القليلة في المجتمع الليبي التي تناولت متغيرات نفسية لم تتناولها دراسات سابقة –حسب علم الباحث- فهي تحاول التعرف على السمة العامة المميزة لمفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدرات من الشباب الليبي والعلاقة بينهما، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج التي يمكن الاستفادة منها في رعاية ووقاية الشباب من الانحراف بشكل عام وتعاطي المخدرات بشكل خاص.

وما التوفيق إلا من عند الله

د. خالد المختار الفار

2016

مقدمة المؤلف

د. خالد المختار الفار

تُعدّ مرحلة الشباب من المراحل العمرية الحرجة في حياة الفرد، وتتطلب مزيداً من الجهد لمواجهة متطلباتها بالأساليب التربوية ، فإذا ما افترضنا أن هذه المرحلة تضم الأفراد من الجنسين الذين هم بمرحلة المراهقة المتأخرة ، ولم يصلوا بعد إلى مرحلة النضج الكامل، فإن ذلك يستوجب أن تتكاثف كافة المؤسسات التربوية انطلاقاً من الأسرة ومؤسسات المجتمع الأخرى في عملية التنشئة الاجتماعية وذلك بمزيد من الفهم لحاجات الشباب مع الأخذ في الاعتبار الحاجة إلى تكوين مفهوم الذات والحاجة إلى أشباع الأمن النفسي لما لهما من أهمية بالغة في تنشئتهم تنشئة سليمة.

وفي قراءة لواقع وخصائص الشباب الليبي موضوع هذ ه الدراسة يجب النظر إلى أن مرحلة الشباب تمثل حلقة أساسية في حياة الإنسان، حيث تبدأ فيها مؤشرات النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، وتتميز بجملة من الخصائص والسمات التي تميزها عن غيرها من المراحل العمرية، وهذه الخصائص ربما تنطبق على الشباب في أغلب المجتمعات الإنسانية.

إن الشباب في المجتمع الليبي والمجتمعات العربية عموماً أصبحوا يعيشون في عالم مشحون بالتوترات ، ولا يستجيب لرغباتهم واحتياجاتهم بالإضافة إلى تغيير المعايير التي تنظم سلوكياتهم بسرعة متزايدة، وباعتبار أن الشباب هم أكثر تعرضاً للتغيير بل أنهم يشكلون أقوى عوامل التغيير الثقافي والاجتماعي لما يحملونه من أفكار ومشاعر وطموحات تخالف في بعض جوانبها أفكار وتصورات الأجيال

الفصل الأول

المقدمة

الفصل الأول

المقدمة

أولاً: التمهيد

إن الحالة النفسية للفرد بما فيها مفهومه لذاته، وشعوره بالأمن النفسي تتأثر بالعديد من المتغيرات، منها التفاعل الإيجابي مع المجتمع وخبرات الفرد وإدراكه ورغباته وميوله، وحاجاته، وباعتبار أن مفهوم الذات يشير إلى الأفكار والاتجاهات والمشاعر التي يكونها الفرد عن نفسه وتعبر عن شخصيته بإيجابياتها وسلبياتها، وهي أيضاً تقدير الفرد لقيمته كشخص في ضوء أهدافه وإمكاناته واتجاهاته، وتتأثر بالأحكام التي يتلقاها من الآخرين من ذوي الأهمية في حياته وتفسيراته لاستجاباتهم نحوه؛ وحتى يمكن للفرد بناء مفهوم إيجابي عن ذاته لابد له من إشباع حاجاته من الحب والقبول والاستقرار ووجوده في بيئة تشبع له هذه الحاجات وتدفعه إلى التكيف الاجتماعي السليم، ولابد له أيضاً من إقامة علاقات مع الآخرين تتسم بالاحترام والتعاون والقبول حتى يستشعر حالةً من الاستقرار والأمن النفسي، ولا يمكن فهم الشخصية الإنسانية في جانبها السوي أو المنحرف دون التعرض للفرد ككلٍ موحدٍ له كيانه العام المتمثل في مفهومه لذاته.

ويشير حامد زهران (١٩٨٠: ٨١) إلى أن العالم روجرز (Rogers) أكثر علماء علم النفس اهتماماً بدراسة مفهوم الذات، حيث اعتبر الذات النواة التي يقام حولها بناء الشخصية.

كما أشارت كاميليا عبد الفتاح (١٩٧٥: ٢٣٨) إلى أن مفهوم الذات يتكون من تجارب الفرد واحتكاكه بالواقع من ناحية كما يتكون نتيجة للعلاقات والأحكام

والتقديرات التي يتلقاها الفرد من الأفراد المحيطين به من ناحية ثانية، وفي ضوء هذا المعنى نستطيع القول إنَّ الذات هي نتيجة التفاعل الاجتماعي، بمعنى أن الذات لا تظهر إلا عندما يكون الشخص اجتماعياً ، وإذا ما اضطربت هذه العلاقات فإن الفرد لا يستطيع أن يكّون مفهوماً سوياً عن ذاته.

وبذلك يمكن القول إنَّ فهم الفرد لذاته يمثل محوراً أساسياً في توافقه واستقراره النفسي وفهم أفكاره ومشاعره ، ويكون أكثر واقعية مع نفسه ومع الآخرين وأكثر إدراكاً لأسباب السلوك ومحركاته وموجهاته، وأكثر قدرة على حل مشاكله، ويعطي للفرد مفهوماً إيجابياً عن ذاته يدفعه إلى أنماط السلوك السوي المتوافق مع المجتمع، ويبعده عن الاضطرابات النفسية، وحين يفقد الفرد هذا الإحساس ويختل نظامه النفسي الإيجابي، فإنه يتعرض إلى مظاهر الضياع نتيجة ابتعاده عن الخصائص الأساسية للشخصية السائدة في المجتمع، فيعاني من الإحساس بالعجز وفقدان القدرة على توجيه ما يقوم به من نشاط، أو فقدان الهدف والمعنى في السلوك ليخرج سلوكاً خارجاً عن المبادئ الخلقية التي يرتضيها المجتمع ويبني أفكاراً ومعتقدات مختلفة عن الواقع الاجتماعي والثقافي الذي ينتمي إليه من قيم ومعايير سلوكية، ويكون غير قادر على المشاركة والتفاعل الاجتماعي فيخلق لنفسه معايير خاصة قد تكون منحرفة.

كما أن الأمن النفسي يعتبر أيضاً من الحاجات الأساسية للإنسان حيث يشير سيد صبحي (٢٠٠٣: ٤٧) إلى أن الشعور بالأمن النفسي هو حاجة نفسية دائمة ومستمرة للفرد لمواجهة ما يهدده من مخاطر ومخاوف قد تأتيه من الخارج (من البيئة المحيطة به) وقد تأتيه من الداخل وهي المصوَّبة من ذاته نفسها، وإذا تلاشى هذا الشعور يكون الفرد مهيأ للمخاطر والمخاوف المستمرة، ولن يستطيع أن يؤدي دوره كاملاً ولا يستطيع تحمل المسئولية حيث يزعزع الخوف أركان شخصيته فيجعلها شخصية مهزوزة لا يمكن الاعتماد عليها أو الاسترشاد بها.

ويرى المؤلف أن مشكلة تعاطي المخدَّرات إذا تمكنت من الفرد فإنها تمس

حياته الشخصية من جميع جوانبها، فهي تمس علاقته بذاته أي صورته في نظر نفسه، كما تمس علاقته بالآخرين، وبمستوى شعوره بالأمن النفسي، باعتبار أن الشخصية الإنسانية تتكون من التفاعل المستمر المتبادل بين المكونات النفسية والحسية ومؤثرات البيئة المادية والاجتماعية، وبالتالي فإن الفرد دائماً محتاجٌ إلى إقامة علاقات طيبة مع الآخرين، وفي حاجة إلى إشباع حاجاته من الحب والقبول والاستقرار، ومحتاج أيضاً إلى عدة أشكال من المساندة الاجتماعية كالتوجيه والإرشاد والمشاركة والتفاعل الودي، وبالعكس فإن عدم إشباع هذه الحاجات قد يؤدي إلى مشكلات وجدانية كالقلق وعدم الثقة بالنفس وانخفاض الشعور تجاه الذات، وانعدام الإحساس بالأمن النفسي ، ويفضي به الأمر إلى ارتكاب بعض صور الانحراف السلوكي للهروب من واقعة المحبط كالاتجاه نحو تعاطي المخدَّرات مثلاً.

وتهتم الدراسة الحالية بدراسة سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات من الشباب الليبي، وكذلك العلاقة بينهما، وإدراكاً لأهمية دراسة مشكلات الشباب النفسية وشعوراً بخطورة ظاهرة تعاطي المخدَّرات وانتشارها بين بعض الفئات من الشباب الليبي، رغم أن الشباب هم أمل المستقبل، ويجب أن يكونوا محصَّنين ضد كافة الظواهر المنافية لقيم وثقافة المجتمع حيث لم يعد الضرر مقتصراً على شباب يحطمون أنفسهم بأيديهم بل أصبحت قصة مجتمع يتحول شبابه إلى كم مهمل لا قيمة له ولا جدوى منه رغم أنهم من المفترض أن يكونوا هم العدة، وهم الأمل لبناء المستقبل في مجتمع لا يزيد عدد سكانه عن (٦.٠٩٧.٥٥٦) نسمةً حسب إحصائيات الهيئة العامة للمعلومات والتوثيق سنة ٢٠٠٥ فهو محتاج لكل فرد فيه للمساهمة في عملية البناء والإنتاج والتقدم.

وتشير الإحصائيات الرسمية الصادرة عن جهاز مكافحة المخدَّرات والمؤثرات العقلية الليبي إلى انتشار هذه الظاهرة خاصة بين الشباب ففي سنة

٢٠٠٠ بلغ عدد إجمالي قضايا المخدَّرات ١١٢٥ قضية وعدد المتهمين المقبوض عليهم ١٤٠٧ متهماً، وفي سنة ٢٠٠١ بلغ عدد القضايا ١٤٦٩ قضية وعدد المتهمين المقبوض عليهم ٢٢٥٣ متهماً غالبيتهم في مرحلة الشباب حيث تبلغ نسبة المتهمين في الفئة العمرية ما بين (٢١-٣٠) سنة نسبة ٥٤٪ والفئة العمرية ما بين (٣١-٤٠) سنة نسبة ٣٣٪، وفي سنة ٢٠٠٢ بلغ عدد القضايا ١٧٦٦ قضية وعدد المتهمين المقبوض عليهم ٢٧٦٣ متهماً منهم ٤٦٪ تتراوح أعمارهم ما بين (٢١-٣٠) سنة، و٣٩٪ تتراوح أعمارهم ما بين (٣١-٤٠) سنة. وفي سنة ٢٠٠٣ بلغ عدد القضايا ١٧٤٨ قضية وعدد المتهمين المقبوض عليهم ٢٥٩٨ متهماً منهم ٤٤٪ ما بين (٢١-٣٠) سنة، و٤٣٪ ما بين (٣١-٤٠) . وفي سنة ٢٠٠٤ بلغ عدد القضايا ٢٢٠٦ قضية، وعدد المتهمين المقبوض عليهم ٣١٦٢، منهم ٤٢٪ ما بين (٢١-٣٠) سنة، و٤١٪ ما بين (٣١-٤٠) سنة، وفي سنة ٢٠٠٥ بلغ عدد القضايا ٢٠٨٠ قضية، وعدد المتهمين والمقبوض عليهم ٣٠١٦ متهماً منهم ٤٢٪ ما بين (٢١-٣٠) سنة، و ٤٢٪ ما بين (٣١-٤٠) سنة، وفي سنة ٢٠٠٦ بلغ عدد القضايا ٢٣٢٩ قضية، وعدد المتهمين المقبوض عليهم، ٣٣٤٨ متهماً منهم ٨٧٪ تتراوح أعمارهم ما بين (١٤-٤٠) سنة.

يلاحظ من خلال الإحصائيات زيادة عدد الحالات سنوياً الأمر الذي يستوجب إجراء هذه الدراسة ودراسات أخرى، كما يلاحظ أن ظاهرة تعاطي المخدَّرات تستهدف فئة الشباب وهذا ربما يرجع إلى أن الشباب أكثر ميلاً، في هذه المرحلة إلى المخاطرة والمغامرة أو أنهم بالفعل يعانون من اضطرابات نفسية أدت بهم إلى تعاطي المخدَّرات.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

إن مفهوم الذات الإيجابي يتمثل في تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها، حيث تظهر لمن يتمتع بمفهوم ذات إيجابي صورة واضحة للذات يلمسها كل من يتعامل مع الفرد أو يحتك به، ويكشف عنها بأسلوب تعامله مع الآخرين، وإن هذا المفهوم

الإيجابي للذات يتبلور ويتكون حينما يكون الفرد متوافقاً ومنسجماً مع المحيطين به من ذوي الأهمية في حياته، وعلى العكس فإن مفهوم الذات السلبي يتضح من خلال مظاهر السلوك المتناقضة مع أساليب الحياة العادية غير المتعارف عليها بالمجتمع، وتتكون تلك الأنماط السلوكية نتيجة الاضطرابات النفسية وسوء التوافق وفقدان الحب والقبول، وعدم الشعور بالأمن النفسي.

إن فكرة الإنسان عن نفسه من العوامل المهمة التي تؤثر على سلوكه، فإذا كانت هذه الفكرة إيجابية أصبح راضياً عن نفسه، وهذا يدفعه للتعامل مع الآخرين والتوافق معهم، أما إذا كانت هذه الفكرة سلبية، أصبح غير راضٍ عن نفسه بل غير متقبل لها، وبالتالي فإن دراسة مفهوم الذات تمثل حجر الزاوية في دراسة الشخصية، وهو يسعى للتعبير عنها ليكون كائناً منفرداً له شخصيته المميزة.

يشير مفهوم الذات إلى اتجاهات الفرد ومشاعره عن نفسه وتلعب المؤثرات الاجتماعية دوراً واضحاً في مفهوم الذات لدى الفرد خاصة في مرحلة المراهقة والشباب، ويرتبط مفهوم الذات بعدة متغيِّرات مثل الثبات الانفعالي، والتوافق النفسي وهي مؤشرات الشعور بالأمن النفسي.

لذا فإن مفهوم الذات في مرحلة الشباب يتميز بالتذبذب كثيراً وأن إدراكه لذاته في هذه المرحلة يكون في الأغلب من النوع السلبي، مما يؤدي إلى انخفاض شعوره بالأمن النفسي، وهذا له تأثير على مفهومه لذاته المرتبط بتقبل الآخرين له وتقبله للآخرين.

وتسعى هذه الدراسة للإجابة عن السؤالين الآتيين :

١ - ما السمة العامة المميزة لمفهوم الذات، والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات ؟

٢- هل توجد علاقة بين مفهوم الذات، والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات؟

ثالثاً: أهمية الدراسة:

نظراً للأهمية التي تمثلها مرحلة الشَّباب في حياة الإنسان، ولما تلقاه هذه الفئة من اهتمام كبير من قبل الباحثين والدارسين في مجال العلوم النفسية والسلوكية، فإن الدراسات التي تهتم بهذه الفئة تكتسب أهمية كبيرة ، ومن هنا تتلخص أهمية هذه الدراسة في الآتي:

١- أنها محاولة للتعرف على مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات والعلاقة بينهما، الأمر الذي يفيد القائمين والمحيطين والمهتمين بفئة الشباب من آباء وأمهات ومعلمين لمساعدتهم على تجاوز الصعوبات والمشكلات النفسية وتكوين مفهوم ذات قوي وإيجابي مما يبعدهم عن الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية المختلفة.

٢- إن العصر الذي نعيشه الآن وما يتسم به من تقدُّم علمي وسريع في كافة المجالات يتطلب قيام كافة مؤسسات المجتمع بالاهتمام بالشباب وتوفير احتياجاتهم وفهم متطلباتهم، وأن ضعف أي دور من أدوار تلك المؤسسات الاجتماعية قد يجعل الكثير من الشباب عاجزاً ويستشعر حالةً من عدم الاستقرار النفسي مما قد يؤدي بهم إلى الاتجاه نحو ضروب الانحراف المختلفة ومن بينها تعاطي المخدَّرات مما يعوق حركة المجتمع ومواكبته للتغيرات المتلاحقة والتقدم العلمي السريع.

٣- إن مفهوم الذات والأمن النفسي عند الفرد من العوامل المهمة والمؤثرة على سلوكه الشخصي وتصرفاته الذاتية وتعامله مع البيئة وطرق إشباع دوافعه وأهدافه وميوله خاصة وإن مرحلة الشباب تتزامن في أغلب الأحيان مع مرحلة المراهقة وهي من المراحل المهمة في حياة الفرد وتتطلب مزيداً من الاهتمام لمواجهة احتياجاتها باعتبارها تمثل حلقة أساسية في حياة الإنسان وتتميز بخصائص تميزها عن غيرها من المراحل العمرية الأمر الذي يتطلب معه مزيداً من الفهم لحاجات الشباب مع الأخذ في الاعتبار الحاجة إلى تكوين مفهوم ذات إيجابي والحاجة إلى إشباع الأمن النفسي لما

لها من أهمية بالغة في البناء النفسي لشخصية الفرد.

رابعاً: أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:-

١- التعرُّف على السِّمة العامَّة المميزة لمفهوم الذات، والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات.

٢- التعرُّف على العلاقة بين مفهوم الذات، والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات.

خامساً: فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها وفي ضوء الدراسات السابقة أمكن تحديد الفروض التالية:-

١. يتسم مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات بالسلبية بدرجة دالة إحصائياً.

٢. توجد علاقة دالة إحصائياً بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات.

سادساً: حدود الدراسة:

كانت حدود هذه اللدراسة تشمل عدد من مؤسسات الإصلاح والتأهيل بمنطقة غرب طرابلس وهي (صرمان- الزاوية- جودائم) وأجريت على عدد من متعاطي المخدرات لتلك المؤسسات خلال سنة ٢٠٠٩-٢٠١٠ .

سابعاً: أهم مصطلحات الدراسة:

فيما يلي أهم المصطلحات الواردة في هذه الدراسة:-

١- مفهوم الذات:

عرَفه حامد زهران (١٩٨٤: ٢٩١) بأنه تكوين عقلي معرفي منظَّم ومتعلم

للمدركات الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته.

وعرَّفه حسن عبدالجواد (١٩٩٩: ٤٩) بأنه الصورة التي يكوّنها الشخص عن نفسه سلباً أو إيجاباً، وتساعده في تقييم نفسه، حيث يعبِّر عمَّا لديه من آراء وأفكار ومعتقدات ومشاعر، واتجاهات، تؤثر في مختلف نواحي حياته الجسمية والنفسية والاجتماعية.

ويعرف إجرائياً بأنه الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه سلباً أو إيجاباً ويُقاس بمجموع الدرجات التي يتحصل عليها متعاطي المخدَّرات في مقياس مفهوم الذات المستخدم في هذه الدراسة.

٢- الأمن النفسي:

يرى مصطفى فهمي (١٩٧٦: ٨٤) أن الشعور بالأمن النفسي هو وجود الفرد في بيئة تشبع حاجته من الحب والقبول والاستقرار، وهي الأعمدة الثلاثة للأمن الذي هو شرط أساسي للنمو الانفعالي للفرد.

ويوضح حامد زهران (١٩٨٤: ٦٢) أن الأمن النفسي هو شعور الفرد بأن البيئة الاجتماعية بيئة صديقة وشعوره بأن الآخرين يحترمونه ويقبلونه داخل الجماعة، ويرى فيهم الخير والحب ويتعاون معهم ويثق فيهم ويطمئن إليهم.

ويعرف إجرائياً بأنه وجود الفرد في بيئة تشبع حاجاته من الحب والقبول والاستقرار، ويقاس بالدرجة المرتفعة أو المنخفضة التي يتحصل عليها متعاطي المخدَّرات في مقياس الأمن النفسي المستخدم في هذه الدراسة.

٣- الشباب المتعاطي:

أشار عمر التومي (١٩٧٣: ٣١) إلى أن تحديد مرحلة الشباب لا يعدو أن يكون إلا أمراً تقريبياً يغلب عليه العنصر الذاتي، لأنه من الصعب جداً تحديد بداية هذه المرحلة ونهايتها تحديداً زمنياً دقيقاً، أي بمعنى أن التحديد الزمني لمرحلة الشباب

أو المراهقة مجرد فترة زمنية يتعامل معها الدارسون والباحثون لتسهيل إجراءات دراساتهم وأبحاثهم من حيث التقسيم الزمني لمرحلة المراهقة والشباب، حيث إن التحديد الزمني مجرد تحديد نسبي للمرحلة.

وأشار رشاد عبد اللطيف (١٩٩٩: ٣٦) إلى أن التعاطي هو قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة إلى الحد الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي.

ويعرِّف إجرائياً بأنه ذلك الشخص الذي تم إيداعه بإحدى مؤسسات الإصلاح والتأهيل بسبب تعاطيه لأي نوع من أنواع المخدَّرات.

٤ - منطقة غرب طرابلس :

تقع جغرافياً في شمال غرب ليبيا يحدها شرقاً مدينة طرابلس العاصمة، وغرباً الحدود الليبية التونسية، وشمالاً البحر الأبيض المتوسط، وجنوباً منطقة الجبل الغربي.

الفصل الثاني

الإطار النظري

الفصل الثاني

الإطار النظري

مقدمة:

سوف نعرض في هذا الفصل الإطار النظري الذي يشمل أربعة أجزاء، يحتوي الجزء الأول منها على تعريفات مفهوم الذات، وبعض المفاهيم المرتبطة به والنظريات المفسِّرة له، ومفهوم الذات لدى متعاطي المخدَّرات من الشباب الليبي، ونظرة الإسلام إلى الذات، ويحتوي الجزء الثاني على تعريفات الأمن النفسي، وبعض المفاهيم المرتبطة به وعدداً من النظريات المفسرة له، والعلاقة بينه وبين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات من الشباب الليبي، ونظرة الإسلام للأمن النفسي، ويضم الجزء الثالث تعاطي المخدَّرات مبيناً فيه لمحة تاريخية عن ظاهرة المخدَّرات، وتعريفاتها، وبعض المفاهيم المرتبطة بها وعدداً من النظريات المفسرة لها، والخصائص السيكولوجية الشخصية لمتعاطي المخدَّرات، وحجم تعاطيها دولياً وعربياً ومحلياً، وتعاطي المخدَّرات من المنظور الإسلامي، في حين يتناول الجزء الرابع خصائص مرحلة الشباب في المجتمع الليبي، ومفهوم هذه المرحلة، وبعض مظاهر التنشئة الاجتماعية في الأسرة الليبية، والمشكلات التي يواجهها الشباب الليبي، والتغيرات الاجتماعية والاقتصادية وتأثيرها على الشباب الليبي .

أولاً: مفهوم الذات Self-Concept

تمهيد:

أشار عبد الفتاح دويدار (١٩٩٢: ٣١) إلى أنه خلال التاريخ الطويل يتساؤل الإنسان حول أسباب سلوكه، أثيرت ونوقشت مراراً وتكراراً مسألة الوسيط

النفسي، الذي ينظم ويرشد ويضبط سلوك الإنسان، وربما كان أشهر المفاهيم ذيوعاً عن وجود كينونة (Entity) داخلية تصوغ مصير الإنسان، هو مفهوم الروح، ووفقاً لهذا المفهوم فإن الظواهر العقلية تعتبر مظهر لجوهر معين يختلف كلياً عن الجوهر المادي، والروح في نظر الفكر الديني خالدة وحرة وذات أصل إلهي، وبظهور علم النفس العلمي، ظهرت النزعة إلى الرفض الحازم لفكرة الروح أو أي وسيط نفسي آخر، كالعقل أو الأنا، أو الإرادة، أو الذات، إلا أنه خلال السنين الأخيرة عاد الاهتمام بمفهوم الذات إلى البزوغ بين علماء النفس، فمهد «ويليام جيمس ١٩١٠» الطريق للنظريات المعاصرة، والكثير مما يكتب اليوم عن الذات والأنا مستمد مباشرة من «جيمس» ويعرف «جيمس» الذات أو الأنا التجريبية (Empirical self) في أكثر معانيها عمومية بأنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الإنسان أن يدَّعى أنه له - جسده، سماته، قدراته، ممتلكاته، أسرته، أصدقاؤه، أعداؤه، مهنته، هواياته، - وغير ذلك.

ويرى « كالفينهول جاردنر » (١٩٧٨: ٦٠) أن للذات في علم النفس معنيين متمايزين، فهي تعرف من ناحية باتجاهات الشخص ومشاعره عن نفسه، ومن ناحية أخرى تعتبر مجموعة من العمليات السيكولوجية التي تحكم السلوك والتوافق، ويمكن أن نطلق على المعنى الأول، الذات كموضوع (self as object) حيث أنه يوضح اتجاهات الشخص ومشاعره وتقييمه لنفسه كموضوع، وبهذا تكون الذات فكرة الشخص عن نفسه، ويمكن أن نطلق على المعنى الثاني، الذات كعملية (self as process) فالذات هي فاعل بمعنى أنها تتكون من مجموعة نشطة من العمليات العقلية كالتفكر والتذكر والإدراك.

ويرى «شافيلسون» وآخرون (Shavelson et al., 1976: 200) أن مفهوم الذات يعرف بشكل عام بوصفه إدراكات الشخص عن نفسه، وهذه الإدراكات تتشكل من خلال خبرة الفرد وتفسيراته للبيئة التي يعيش فيها والتقييمات من جانب الآخرين في حياته، وأن التفرقة بين وصف الذات (self-description) وتقييم الذات (self-evaluation) لم تتضح بعد لا من الناحية النظرية ولا من الناحية

العملية، وبناءً على ذلك فإنَّ مفهوم الذات وتقدير الذات تم استخدامهما بالتبادل وبنفس المعنى في الأدب النفسي.

يشير حامد زهران (١٩٨٠: ١٨-٨٢) إلى أن الاهتمام بمفهوم الذات ليس اهتماماً جديداً حيث إنَّ الكثير من الأفكار السائدة اليوم عن الذات لها تاريخ طويل وقديم جداً، فقد مرَّ مفهوم الذات بنمو ديني وفلسفي، واقتبسه المفكرون اليونان أمثال أفلاطون، وسقراط، وأرسطو، ثم درسه المفكِّرون العرب والمسلمون: أمثال العلامة ابن سينا في القرن العاشر، والفيلسوف أبو حامد الغزالي في القرن الحادي عشر، وقد ذكر ابن سينا مفهوم الذات على أنه الصورة المعرفية للنفس البشرية. كما أشار سيد محمد (١٩٨٧: ٤٥) إلى ما هو أبعد من ذلك حيث كانت الأفكار واضحة عن الذات في كتابات «هومريوس» التي تحكي عن الجسم المادي وغير المادي، والذي عرف باسم الروح أو النفس. كذلك قدمت الفلسفة اليونانية نماذج وأفكاراً عديدة ومختلفة عن طبيعة النفس البشرية، فقد أوضح أرسطو فكرته عن النفس ووظائفها العضوية، ثم انتشرت التعاليم المسيحية التي تؤمن بأن الجسم الإنساني يتكون من جزأين، هما: «الجسم والروح»، وأن الجسم ذو طبيعة مادية، أما النفس فإنها مركز الرغبة والتفكير، وهي تسكن الجسم ويمكن أن تنفصل عنه بالموت.

بعد هذه المقدمة يتم تسليط الضوء على تعريفات مفهوم الذات، والنظريات المفسرة له، ومفهوم الذات لدى متعاطي المخدَّرات، ونظرة الإسلام لمفهوم الذات.

١- تعريف مفهوم الذات

أ - لغوياً: ورد في لسان العرب لابن منظور (د.ت: ٩-١٢) ذو اسم ناقص وتفسيره، صاحب ذلك كقولك فلان ذو مال أي صاحب مال... وقال تعالى: ﴿فَاتَّقُوا اللَّهَ وَأَصْلِحُوا ذَاتَ بَيْنِكُمْ﴾ [الأنفال: ١]، ويقال: جاء من ذي نفسه ومن

ذات نفسه أي طبعاً. وذات الشيء حقيقته وخاصته. وكذلك عرفه من ذات نفسه كأنه يعني سريرته المضمرة.

ويذكر لويس معلوف في المنجد (١٩٦٦: ٢٤٠) أنَّ الذات في اللغة مفرد مؤنث، المذكر منها «ذو» والمثنى ذواتان، والجمع ذوات، وذات الشيء تعني نفسه وعينه وجوهره.

مما سبق يتضح أن الذات في اللغة هي حقيقة الشيء وخاصته وماهيته وعينه وجوهره.

ب- اصطلاحاً: حظي مفهوم الذات باهتمام العديد من الباحثين والدارسين، وفيما يلي عرض لهذه التعريفات حسب ترتيبها الزمني وهي:

١-يعرفه جيرسليد (Jersild., 1975: 8) بأنه كل الأفكار والمشاعر التي لدى الفرد عن نفسه، والتي تتعلق بخصائصه الجسمية والعقلية، وسماته الشخصية، بالإضافة إلى معتقداته وقيمة وآرائه التي يعتنقها، وتصوره لماضيه وجذوره الاجتماعية، وتوقعاته المستقبلية.

٢-كما يعرِّفه سبنسر ونفايد (Spencer and Nevid, 1980: 43) بأنَّه الانطباع الذي يكوُّنه الفرد عن نفسه، أو إدراك الفرد لنفسه، ويشمل مفهوم الفرد عن نفسه السمات أو الخصائص التي يعتبرها مهمةً بالنسبة له، وتقييمه لهذه السمات.

٣-أما سيد خير الله (١٩٨١: ١٨) فيعرف مفهوم الذات بأنه مجموعة من الشعور والعمليات التأملية التي يستدل عليها بواسطة سلوك ملحوظ أو ظاهر.

٤-تعريف طلعت منصور (١٩٨٢: ٦) أنه صورة الشخص عن نفسه، كما تتمايز عن الأشخاص الآخرين بهوية ذاتية، له مساره النهائي ويتأثر بالتعلم ويخضع للتغيير ويمكن دراسته بالطرق والإجراءات العلمية.

٥-تعريف حامد زهران (١٩٨٤: ٢٩١) أنه تكوين معرفي منظم موحد ومتعلم

للمدركات الشعورية والتصورات والتعيميات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته.

٦-تعريف فوقيه زائد (١٩٨٤: ٣٦) هو مفهوم عام ثابت نسبياً متعدد الأبعاد والمكونات، قابل للتغيير في ضوء العمر، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي، وبعض المؤثرات الأخرى كصورة الجسم وأثرها في تقييم الفرد كما أنه قابل للتغير بالإرشاد والتوجيه والتأهيل والعلاج.

٧-تعريف فاتن عبد الفتاح (١٩٨٦: ٢٧) هو الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه بإيجابياتها وسلبياتها من خلال معرفة ما يستطيع أن يقوم به وما لا يستطيع أن يفعله.

٨-تعريف مصطفى كامل(١٩٩٣: ١٤٥) أنه فكرة الشخص عن ذاته وما هو إلا الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه في ضوء أهدافه وإمكاناته واتجاهاته نحو هذه الصورة، ومدى استثماره لها في علاقته بنفسه أو بالواقع.

٩-تعريف عبد المنعم حنفي (١٩٩٤: ١٧٥) هو تقدير الفرد لقيمته باعتباره شخصاً، ومفهوم الفرد لذاته يحدد انجازه الفعلي، ويظهر جزئياً من خبرات الفرد بالواقع واحتكاكه به ويتأثر تأثراً كبيراً بالأحكام التي يتلقاها من الآخرين ذوي الأهمية في حياته وبتفسيراته لاستجاباتهم نحوه. .

١٠- تعريف حسن عبدالجواد (١٩٩٩: ٤٩) هو الصورة التي يكونها الشخص عن نفسه سلباً أو إيجاباً، وتساعده في تقييم نفسه، حيث يعبر عما لديه من آراء وأفكار ومعتقدات ومشاعر، واتجاهات، تؤثر في مختلف نواحي حياته الجسمية والنفسية والاجتماعية.

يلاحظ أن تعدد تعريفات مفهوم الذات راجع إلى تعدد النظريات التي تناولته، وكذلك طبيعة البحوث والدراسات والموضوعات التي يدرسها الباحثون، إلا أنها تنتهي في مجملها إلى أن مفهوم الذات هو مفهوم افتراضي يتضمن مجموع الآراء

والأفكار والاتجاهات والمشاعر التي يكونها الفرد عن نفسه، وتعبر عن خصائص جسمية وعقلية وشخصية واجتماعية، وهي تكوين معرفي منظم للمدركات الشعورية والتصورات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره مفهوماً لذاته، كما يتضمن أحكام الفرد للعلاقات البيئية المختلفة والمحيطة به من خلال علاقته بها وتكيفه مع مقتضياتها.

٢- بعض المفاهيم المرتبطة بمفهوم الذات:

أ- أنواع مفهوم الذات:

١ - مفهوم الذات الإيجابي: يشير حامد زهران (١٩٨٢: ٩١) إلى أنَّ هذا النوع من مفهوم الذات يتمثل في تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها، حيث تظهر لمن يتمتع بمفهوم ذات إيجابي صورة واضحة للذات يلمسها كل من يتعامل مع الفرد أو يحتك به، ويكشف عنها بأسلوب تعامله مع الآخرين، الذي يظهر فيه دائماً الرغبة في احترامها وتقديرها والمحافظة على مكانتها الاجتماعية ودورها وأهميتها والثقة الواضحة بالنفس والتمسك بالكرامة والاستقلال الذاتي مما يعبر عنه تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها.

يلاحظ أن هذا المفهوم الإيجابي للذات يتبلور ويتكون حينما يكون الفرد متوافقاً ومنسجماً مع المحيطين به من أفراد أسرته والآخرين المكونين للبيئة المحيطة.

٢ - مفهوم الذات السلبي: يوضح مصطفى فهمي (١٩٧١: ١٥٥) أن هذا النوع من مفهوم الذات يتضح في مظاهر السلوك المتناقضة مع أساليب الحياة العادية، حيث يخرج أصحاب مظاهر السلوك المنحرف على الأنماط السلوكية المتعارف عليها بالمجتمع والمتوقعة منهم، والتي تجعل الحكم على من تصدر عنه هذه المظاهر والأنماط السلوكية بأنه يتسم بسوء التوافق الشخصي والاجتماعي فتضع فاعلها في فئة غير فئة الأسوياء. وبذلك يمكن القول بأن مفهوم الذات السلبي يتكون لدى الأفراد الذين يتعرَّضون لاضطرابات في حياتهم من خلال حياتهم الأسرية التي فقدوا فيها الحب والأمن والتقبل ويشعرون بالرفض وعدم القبول،

وعليه ربما يلجأون لمعاقرة الخمر وتناول المخدِّرات هروباً من هذه التجارب القاسية.

ويلاحظ أن هذا النوع يتكون لدى الفرد الذي يعيش في بيئة غير متوافقة يفتقد فيها إلى الحب والقبول ويشعر فيها بالنبذ والرفض.

ب- دينامية الذات:

يرى مصطفى فهمي (١٩٦٧ : ٣٦٥ب-٣٦٧) أن هذا المفهوم يمثل أهمية كبرى في نظرية سوليفان (Sullivan) حيث يعبر عن العلاقات الشخصية مع الآخرين، وهو عبارة عن بناء مركب من خبرة الفرد الخاصة بنواحي الاستحسان أو عدم الاستحسان والثواب والعقاب من الآخرين، ويشبه سوليفان دينامية الذات بوظيفة الميكروسكوب الذي يرى الفرد من خلاله مشاعر الآخرين نحوه، فيعمل على أن يركز على كل ما يسبب له استحساناً من جانبهم وأن يتجنب كل ما قد يجلب له عدم الاستحسان، ويمثل هذا المفهوم جانباً أساسياً من جوانب مفهوم الذات أو بناء الفرد.

يتضح من خلال ذلك أن مفهوم الذات يؤثر بصورة واضحة على علاقات الفرد وتفاعله الاجتماعي، وتوافقه الشخصي والاجتماعي ومستوى طموحه وتحصيله وتوقعاته وسلوكه بصفة عامة، وأن الصورة السيئة التي يكونها الفرد عن ذاته من شأنها أن تؤثر بصورة سلبية على أدائه الجسمي والعقلي.

جـ- ثبات الذات وتغيّرها:

يؤكد سعد جلال (١٩٦٢ : ٢٧٣) أن الذات إذا تكونت، تحتفظ بتنظيمها، وتقاوم التعديل والتغيير والانقسام، مما يساعد على التنبؤ بسلوك الأفراد في المواقف المختلفة، فاستقرار السلوك يرجع إلى ثبات الذات، وليس معنى ثبات الذات أنها لا تتغير مطلقاً، فالفرد يعيش مع الآخرين وفي حالة شعوره بأن سلوكه خالف سلوك المجتمع يحاول أن يغيّر هذا الفرد من نفسه.

د- قياس مفهوم الذات:

أشار والاس لابين (١٩٨١: ١٥٥) إلى أن مفهوم الذات هو ما يراه الفرد أو يشعر به تجاه نفسه بناء على سلسلة من العوامل التي ينتقي من بينها ما يناسبه، وقد أكد «روجرز» أن الوسيلة المثلى لفهم السلوك يمكن التعرُّف عليها من خلال الإطار المرجعي الداخلي للفرد نفسه، ويمكن ملاحظة مفهوم الذات من خلال السلوك الصادر عن الفرد، وبالطبع لا يمكن أن يبدو شخص ما في حالة ظهور بصفة مستمرة لكي يدلي بمعلومات عن نفسه، ولكن يمكن أن نقترب من الإنسان، ونسأله عما يستحسنهُ أو لا يستحسنه، وكذلك نسأله عن اهتماماته وميوله واتجاهاته، إذ أن ما يعتقد الفرد عما هو عليه وما يشعر تجاه نفسه هما اللذان يوجهان سلوكه.

وباختصار؛ يمكن الحصول على معلومات مفيدة عن الشخص من خلال تقديرات الذات (self-ratings)، كما أن هذه الطرق البسيطة تزودنا بتنبؤات لا تقل أهمية عن تلك التي نحصل عليها من اختبارات ومقاييس الشخصية ومن التحليلات الإحصائية المعقدة.

هـ- تأكيد الذات:

يشير محمد حامد (١٩٩٧: ٥٥) إلى أن الفرد يميل إلى تأكيد ذاته من أجل الحاجة إلى التقدير والاعتراف والاستقلال والاعتماد على النفس، وإظهار السلطة والسيطرة على الأشياء، والرغبة في التزعم والقيادة، ويرى سينج وكومبز، أن الحاجة إلى تأكيد الذات وصيانتها هي الحاجة الوحيدة والأساسية التي ينبغي إشباعها جسمياً ونفسياً واجتماعياً، وتدفع هذه الحاجة الإنسان إلى تحسين الذات وحاجته إلى التقدير تدفعه باستمرار لإيجاد المكانة والقيمة الاجتماعية، ويتم إشباع حافز تأكيد الذات من نجاح الفرد بشكل عام، ومن قدرته على الالتزام بمعايير المجتمع الأخلاقية.

و- تحقيق الذات:

يوضح محمد حامد (١٩٩٧: ٥٥) أن تحقيق الذات يعني الغاية أو الهدف الذي

يسعى إليه الفرد من خلال أهداف التربية الحديثة، بمعنى أن تحقيق الذات يعتبر أفضل أنواع التوازن والتكامل، والتناغم بين جوانب شخصية الفرد.

ز- نمو الذات:

يرى فالون هنري (١٩٦٤ : ٣٣) أن الطفل يكون في بداية حياته النفسية في حالة انطواء ذاتي تام، يكون فيها مستغرقاً تماماً في ذاته لا يستجيب إلا لحاجاته الأولية، ثم يمر بمرحلة التركيز حول الذات حتي ينتقل إلى مرحلة تصور العلاقات المتبادلة بينه وبين الآخرين.

يستخلص ممّا سبق أهمية المناخ الأسري في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد، وحيث إن الذات ليست فطرية وإنما تنمو بمضي الزمن، وهذا يؤكد أهمية العلاقات الاجتماعية في تكوين مفهوم الذات. .

ح- مكوِّنات الذَّات:

تتكون الذات في نظر «جيرسل» (Jersial Telford and sawrey 1975: 72) من ثلاثة مكونات رئيسية وهي:-

١ - المكون المعرفي: وهو مجموعة التصورات أو المعارف التي يكونها الفرد عن نفسه، أي تصوراته عن خصائصه كشخص له قدراته، وأهدافه، ومعتقداته، وكذلك القيم التي يعتنقها ووجهة نظره عن نفسه في الماضي والمستقبل، وإدراكه لخصائصه الجسمية، وتصوره لنفسه بشكل عام.

٢- المكون الوجداني: ويشمل مشاعر الإنسان وعواطفه، وحالاته النفسية الناتجة عن الظروف الطبيعية والبيئية التي يتعامل معها، بالإضافة إلى الفكرة التي يكونها عن نفسه سواء كانت ايجابية أم سلبية.

٣- المكون الاتجاهي: ويشير إلى اتجاه الفرد نحو نفسه (ذاته)، سواء كان إيجابياً أو سلبياً بشكل كلي أو جزئي (كتقبل الذات أو رفضها ككل)، أو جزئياً (كالسرور

من قدرته على التعلم وعدم السرور من تعرضه لمرض جلدي في جسمه).

ط- أبعاد مفهوم الذات:

يشير إبراهيم أبو زيد (١٩٨٧: ١١٢) إلى أن جيمس «Jemes» كان أول من تحدث بشكل واضح عن أبعاد الذات التي يتكون منها مفهوم الذات ومنها مايلي:-

١- الذات كما يُعتقد حقيقة بما هو كائن.

٢- الذات كما يتمنى أن يكون عليه.

٣- صورة الذات كما يعتقد الآخرين يرونها.

وفي دراسة قام بها حامد زهران (١٩٨٠: ١١٢-١١٦) عن مفهوم الذات وعلاقته بالتوجيه النفسي للمراهقين تبين أن مفهوم الذات يحتوي على الأبعاد التالية:

١- التطابق بين الذات المدركة والذات المثالية.

٢- قوة عاطفة الذات.

٣- التوافق الشخصي التام.

٤- العلاقات العائلية المتوافقة.

٥- الاتساق - المسئولية - الوثوق.

كما أشار مصطفى فهمي (١٩٧١: ١٧٧-١٨٠) إلى أن مفهوم الذات يتكون من أربعة أبعاد هي:-

١- الذات الواقعية أو الفعلية: وهي رؤية الفرد نفسه كما هي عليه في الواقع، وهي تتأثر بالخصائص الجسمية ومظهره العام.

٢- الذات المثالية: وهي الذات التي يتمنى الشخص أو يود أن يكون عليها.

٣- الذات الاجتماعية: وهي تتكون من خلال عملية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

٤- تقبل الذات والآخرين: يقصد بتقبل الذات لخصائصه الشخصية الإيجابية منها والسلبية، وتؤثر الظروف البيئية والمناخ النفسي وأساليب التربية في مدى تقبل الفرد لذاته.

ي- وظيفة مفهوم الذات:

يشير محمد جاسم (٢٠٠٤: ٣٥٨) إلى أن وظيفة مفهوم الذات وظيفة دفاعية، وتكامل عالم الخبرة المتغير – الذي يوجد الفرد في وسطه- وتنظيمه وبلورته، ينظم ويحدد السلوك، وتتأثر هذه الوظيفة بالنضج والتعلم وبالحاجات والأمن والحب واحترام الذات، وعلى هذا فإن الذات تسعى دائماً إلى تحقيق وتعزيز مكانها.

ك- العوامل التي تسهم في تكوين مفهوم الذات:

١ – تحديد الدور: أشار حامد زهران (١٩٧١: ١٧٢) إلى أن تصور الفرد لذاته يتكون من خلال الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها، وهي العوامل المهمة التي تسهم في تكوين مفهوم الذات لديه، أي بمعنى أن هناك تفاعلاً بين الذات والدور الاجتماعي في سلوك الفرد، بحيث يكون سلوك الفرد أثناء تأديته للدور المنوط به جزءاً من ذاته.

٢- المركز: تشير ليلى المصري (٢٠٠٦: ٤٣) إلى أن علماء الاجتماع يعرّفون المركز بأنه مكانة الفرد في المجتمع بين أقرانه، والمركز هو الذي تحدده الأسرة للطفل في المجتمع الأكبر، والذي يتأثر بمستوى أسرته الاجتماعي والاقتصادي.

٣- المعايير الاجتماعية: يوضح إبراهيم أبوزيد (١٩٨٧: ١٠٧) أن المعايير الاجتماعية وخاصة المعايير الجسمية تشكل أهمية كبيرة لمفهوم الذات خاصة بعد أن ثبت عن طريق الدراسات التي تمت في هذا المجال أن صورة الجسم والقدرة العقلية لها أثر في تقييم الفرد لذاته وهي تعتمد على المعايير الاجتماعية.

٤- التفاعل الاجتماعي: أشار حامد زهران (١٩٧٢: ١٠٨) إلى أن عدة دراسات أكدت أن التفاعل السليم والعلاقات الاجتماعية الناضجة، تعزز فكرة الفرد الايجابية عن ذاته، وأن مفهوم الذات الموجب يعزز النجاح في تفاعل الفرد الاجتماعي، ويزيد من قدرته على تكوين علاقات اجتماعية إيجابية مع المحيطين به.

يستخلص مما سبق أن العلاقات الاجتماعية بين الفرد وأسرته والمحيطين به، والمعايير الاجتماعية السائدة والتفاعل السليم تعزز فكرة الفرد الإيجابية عن ذاته، أما إذا كانت تلك العلاقات تتّسم بمشاعر الإهمال والنبذ فإن ذلك يكوّن للفرد سلوكاً عدوانياً أو إنسحابياً وذا مفهوم محبط عن ذاته.

ل- العوامل المؤثرة في مفهوم الذات:

أشار علي عبدالسلام (٢٠٠٥: ٧٨-٨١) إلى عدد من العوامل المؤثرة في مفهوم الذات منها:-

١. الخصائص الجسمية وصورة الجسم: إن الشعور بعدم تقبل صورة الجسم، كقصر القامة، أو طولها، أو البدانة المفرطة، أو النحول يجعل كثيراً من الأفراد يشعرون بعدم الرضا عن صورة أجسامهم، وتلعب المؤثرات الاجتماعية والثقافية دوراً في هذا الشأن حيث يضع كل مجتمع الصورة المثالية إلى تقبل شكل الجسم، وبالرغم من الاتفاق بين الجنسين على أهمية بعض الخصائص الجسمية في المظهر العام من حيث الوجه، وطبيعة الشعر ولونه، والأنف والفم، إلا أن الذكور يركزون عادة على القوة الجسمية، بينما تهتم الإناث بالجمال والجاذبية الجسمية.

٢. مستوى الطموح: إن نظرة الفرد لنفسه على أنه ناجح أو فاشل يعتمد على مستوى طموحاته، وإمكاناته وقدراته فإذا فشل الفرد في تحقيق طموحاته قد يشعر بالدونية أمام الآخرين، وكلما كان مستوى الطموح منسجماً مع قدراته وإمكانيات الفرد الذاتية أمكن تحقيق النجاح والوصول إلى مرحلة من الرضا والثقة بالنفس.

٣. الخبرات الأسرية: إن الأفراد الذين يتلقون قدراً كافياً من الرعاية والحب

والاهتمام، من جانب الوالدين عادة ما يكوّنون صورة إيجابية عن ذواتهم، بعكس هؤلاء الذين يتعرضون للرفض وأساليب التربية الخاطئة كالعقاب المادي والمعنوي، والإهمال والرفض من جانب الوالدين حيث ينمو لديهم شعور بعدم الأمان ويكونون صوراً سلبية عن ذواتهم.

٤. الحرمان من الوالدين: لوحظ أن الخصائص التي تميز الطفل المحروم من الوالدين هو نقص مفهوم الذات، فهذا الطفل قد يشعر بالنقص في جوانبه شخصيته الانفعالية والعاطفية والاجتماعية.

مما سبق يتضح أن كل هذه المفاهيم لها علاقة بمفهوم الذات، وهي عمليات اجتماعية تكتسب من خلال العلاقات المتبادلة بين الفرد وأسرته أو مجتمعه الذي يعيش فيه، فإذا كانت نظرتهم له نظرة تقبل ورضا واحترام ومحبة يؤدي ذلك إلى الثقة بالنفس ويحدد بشكل كبير الطريقة التي يرى بها نفسه إيجابياً أم سلبياً.

م- تأثير مفهوم الذات في الحياة النفسية والسلوك:

أشارت خيرية البكوش (٢٠٠١: ٥٥) إلى أن فكرة الفرد عن نفسه عامل مهمٌ في توجيه سلوكه، فهو يتعامل مع الآخرين وفق هذه الفكرة ويختار أصدقاءه ومهنته وزوجته وملابسه تبعاً لها، وقد أكد كولي «Colly» على الذات المنعكسة حيث إن معظم سلوكيات الفرد في المواقف الاجتماعية تكون خاضعة لمقتضيات هذه الذات، ولهذا فإن سلوك الفرد يعتمد على الطريقة التي يرى بها نفسه وما لديه من اتجاهات نحوها، كما أكد ميد «Mid» أن الذات عبارة عن مجموعة من الاستجابات وردود الأفعال التي لها وظيفتها التنظيمية، إذ تنظم غيرها من الاستجابات لدى الأفراد. وبالتالي فإن فكرة الفرد عن ذاته تلعب دوراً مهماً في توجيه سلوكه وهي التي تحدد له مظاهر تقبل الذات أو رفضها.

٣- نظريات الذات

سعت معظم الدراسات النفسية لفهم السلوك الإنساني وضبطه، والتحكم فيه

والتنبؤ به. لذا أصبح لمفهوم الذات أهمية خاصة في دراسات الشخصية لأنه يشكل المحور الأساسي في بنائها، وقد مرَّ مفهوم الذات خلال رحلته الطويلة عبر الزمن بعدة تفسيرات فكانت الذات في بعض الأحيان تناقش بمعنى الروح، وأحياناً أخرى بمعنى الذات، وأخرى بمعنى الأنا، وقد تحول أيضاً من مفهوم ديني إلى مفهوم فلسفي ثم إلى مفهوم سيكولوجي، ووصل إلى أحدث وأشمل صياغة له في نظريات الذات الحديثة والتي من أبرزها ما يلي:-

أ- نظرية الذات عند «سينج وكومبز» (**Snygg & Cambs' self theory, 1949)**

أشار مصطفى فهمي (١٩٦٧: ١١٩) إلى إن (سينج وكومبز) استخدما مصطلح المجال الظاهري ليشيرا به إلى البيئة السيكولوجية وأكدا على أن كل سلوك - بدون استثناء - إنما يتحدد بالمجال الظاهري للكائن الحي موضوع السلوك، ويتكون المجال الظاهري من مجموع الخبرات التي يعانيها الفرد في لحظة الفعل، وينقسم المجال الظاهري عند سينج وكومبز إلى قسمين فرعيين هما:

١- الذات الظاهرية: وتشمل أجزاء المجال الظاهري الذي يخبره الفرد كجزء أو سمة مميزة لنفسه.

٢- مفهوم الذات: ويتكون من أجزاء المجال الظاهري وتتميز عن طريق الفرد بخصائص محددة وثابتة لذاته.

يلاحظ من خلال أفكار هذه النظرية أن المجال الظاهري هو الذي يحدد السلوك ومن هذا المجال تتحدد الذات الظاهرية وبالتالي يتميز مفهوم الذات بأنه الجانب الأكثر أهمية والأكثر تحديداً للمجال الظاهري وللذات الظاهرية في تحديد الكيفية التي يتصرف بها الفرد. ويرى الباحث أن أهم ركائز هذه النظرية هو المجال الظاهري الذي يحدد الذات، حيث يتكون المجال الظاهري من خبرات الفرد وهذا يعني أن مفهوم الذات يتكون نتيجة التفاعل بين الفرد وأسرته والمجتمع المحيط به، وهذا التفاعل هو الذي يحدد بشكل كبير الطريقة التي يرى بها الفرد نفسه إيجابياً

أم سلبياً، وهذا يؤكد أن مفهوم الذات له دور كبير في عملية التوافق ويُبْعِده الفرد عن مظاهر الاضطراب المختلفة.

ب- نظرية «كارل روجرز» (C. Rogers's self theory, 1951)

يشير عبدالمطلب أمين (٢٠٠٣: ٢٨٢) إلى أن عالم النفس كارل روجرز يرى أن لكل فرد حقيقته الذاتية وصورته أو مفهومه المتميز عن ذاته كما يخبرها هو ويدركها، وأن هذا المفهوم هو العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية، لذا تعد الذات بمثابة نواة الشخصية التي تنتظم حولها كل مشاعر الفرد وأفكاره وتقييماته، وكل ما يدخل في مجال حياته.

كما يوضِّح عبد الفتاح دويدار (١٩٩٢: ٣٥) أن روجرز يرى أن الذات جزءٌ متميزٌ من المجال الظاهري، وتتكون من المدركات الشعورية والقيم المتعلقة به «أنا» ويتضمن مفهوم الذات الصورة الرئيسية المتعلقة بـ (من أكون أنا) كمدرس أو طالب أو موظف، أو كشخص له تاريخ معين ومجموعة من الطموحات والأهداف، وهكذا يستجيب الكائن الحي - ككل منظَّم - للمجال الظاهري من أجل إشباع حاجاته، إلا أن هناك دافعاً واحداً أساسياً هو تحقيق قيمة الذات وتأكيدها أو الرفع منها، ويستطيع الفرد أيضاً أن يعبِّر عن خبراته شعورياً أما إذا أحجم عن التعبير والإفصاح عن هذه الخبرات فإنها تظل باقية في مكامن اللاشعور.

يشير «هيلجرد» (Hilgard Enest, 1979: 339) إلى أن نظرية روجرز تشبه نظرية فرويد حيث اعتمدت كلا منهما على علاج المضطربين انفعالياً، وقد ابتكر روجرز طريقة في العلاج النفسي ويطلق عليها اسم (العلاج الممركز حول العميل) وتقوم هذه الطريقة على افتراض وهو أن كل فرد لديه الدافعية والقدرة على التغيير، وأن كل شخص هو أفضل خبير لنفسه، ولهذا فإن روجرز يعتمد بصورة كبيرة على أسلوب التقرير الذاتي للمريض في الكشف عن مفهوم الذات، بالرغم من إنخفاض ثبات هذا الأسلوب وتعرضه للتحريف أو لخداع المعالج، أو لعدم

وعي الفرد ببعض جوانب شخصيته، ويقتصر دور المعالج على الإرشاد والتوجيه، بينما يترك للفرد اكتشاف مشكلاته والقيام بتحليلها، الأمر الذي تختلف عليه نظرية التحليل النفسي الفرويدي الذي يقوم فيه المعالج بالدور الأساسي، حيث يهتم بتحليل تاريخ المريض كي يحدد المشكلة وخطوات العلاج.

أوضح عبدالفتاح دويدار (١٩٩٢: ٣٦) أن عالم النفس روجرز قد أكد على مفهومي الذات المدركة (**perceived self concept**) والذات المثالية (**Ideal self-concept**)، فمفهوم الفرد عن ذاته وإدراكه لها، يعتبر المركز الذي تدور حوله كل خبرات الفرد، فهي جزء من المجال الظاهري الذي يتميز تدريجياً عن بقية المجال باعتبار أنه شعور الشخص بكيانه وبوجوده، فهو إذن يتكون من خبرات إدراكية وانفعالية تتمركز حول الذات باعتبارها مصدراً للخبرة والسلوك، وقد عرَّف روجرز الذات المثالية بأنها مفهوم الفرد لذاته كما يود أن يكون عليه، وتكون عليه قيمته المثالية، وتمر هذه القيم بخبرات الفرد مباشرة أو قد يمتصها من قيم الآخرين، ويميل الفرد إلى تقبل تلك القيم التي تتفق مع مفهومه عن ذاته، أما تلك التي لا تتفق مع خبراته ولا تتطابق مع مفهومه عن ذاته فإنها تدرك كمهددات.

من ناحية أخرى يشير عطية محمود (١٩٩٥: ١٠٧) إلى أن عالم النفس روجرز قد أكد على أن الفرد عندما يسلك طريقة تتفق مع مفهومه عن ذاته فإن النتيجة تكون توافق الفرد، بينما إذا حدث العكس فإن النتيجة هو سوء التوافق، ولذا اعتبر أن الطريقة المثالية لإحداث التغيير في السلوك تستلزم أن يعدِّل الفرد مفهومه عن ذاته، وبدخول خبرات إيجابية جديدة في التكوين الشخصي للفرد ضمن تنظيم الذات، وبطريقة شعورية يزول الإحساس بالتناقض والتوتر ويحدث التوافق ويكون أكثر واقعية وموضوعية لمواجهة مشكلات الحياة اليومية، وتكون ذاته المثالية أكثر واقعية وتطابقاً مع ذاته المدركه، ويصبح سلوكه أكثر اجتماعية وتقبلاً من الآخرين، كما يصبح أكثر تقبلاً لنفسه، وأكثر قدرة على توجيه ذاته والثقة بها.

وبهذا يمكن تلخيص الأفكار الأساسية لنظرية عالم النفس روجرز في الآتي:-

١- يعيش الإنسان في عالمه الذاتي والشخصي الخاص به، وهذا العالم لا يعرفه بصورة كاملة ودقيقة إلا هو وحده.

٢- تصبح الذات متميزة عن البيئة من خلال التفاعل معها وخاصة البيئة الاجتماعية.

٣- مفهوم الذات هو الذات كما يراها الفرد وهي مجرد أساس لسلوك الفرد وشخصيته، وهو أهم محدد لاستجابته للبيئة التي يعيش فيها، كما يؤثر على إدراكه لها.

٤- ينشأ مع مفهوم الذات حاجة الشخص للنظرة الإيجابية من جانب الآخرين وهي حاجة متعلمة عند روجرز.

٥- تقدير الذات يعتمد على تقييمات الآخرين.

ج- نظرية «فرنون» (Vernon' self theory, 1963)

أشار إبراهيم أبو زيد (١٩٨٧: ٧٢) إلى ظهور تطور جديد في نظرية الذات على يدي فرنون الذي أكد على أن هناك عدة مستويات للذات، وطبقاً لآرائه فإن كل فرد يشعر أنه يمتلك نواة «حقيقية» أو ذاتاً مركزية تختلف عن الموجودات الخارجية، وأن الذات المركزية معقدة ذات أجزاء كثيرة وهي في صراع دائم مع بعضها، ولكنها تكون رغم ذلك موحدةً بواسطة الإحساس بالذاتية، وأن مفهوم الذات يحتوي على دوافع يظهر أحياناً أنها تعمل خارج ضبط وتحكم إرادة الفرد، ويحتوي أيضاً على المثاليات والأماني والمستويات «الأنا الأعلى» التي تختلف عن المستويات الأخرى.

كما أوضح حامد زهران (١٩٨٤: ٢٧٣) أن فرنون ينظر إلى الذات كما لو أنها مكونة من مجموعة من المستويات الإدراكية في تكوين الشخصية أو في نظامها الإدراكي على النحو التالي:-

١- المستوى الأعلى: ويتكون من مجموعة من الذوات الاجتماعية أو العامة التي يعرضها الفرد للمعارف والأقرباء والمختبرين النفسيين.

٢- الذات الشعورية الخاصة كما يدركها الفرد السوي ويشعر بها أو يُعبِّر عنها لفظياً لأصدقائه فقط.

٣- الذات البصيرة التي يتحقق منها الفرد عادة عندما يوضع في موقف تحليلي شامل كموقف التوجيه النفسي.

٤- الذات العميقة أو الذات المكبوتة والتي تظهر عادة عن طريق العلاج النفسي التحليلي.

يتضح من خلال النظريات السابق ذكرها أن مفهوم الذات يعتبر متغيراً مهماً من المتغيرات الشخصية، حيث لا يمكن فهم سلوك الشخص الظاهري سوياً كان أم منحرفاً إلا في ضوء الصورة الكلية التي يكونها الفرد عن ذاته.

٤- مفهوم الذات لدى متعاطي المخدَّرات:

يعتبر تعاطي المخدَّرات أحد مظاهر السلوك المنحرف، ويشير إلى اضطراب في شخصية الفرد بشكل عام، وبالرغم من أن الشخصية السوية ليست خالية من أي مشاكل أو خوف أو صراع، ولكن ما يميز الشخص السوي عن غيره هو طريقته في مواجهة تلك المشاكل والصراعات، فالشخص السوي يواجهها بالحكمة بدلاً من الشعور بالعداوة والخوف والاتجاه إلى حيل لاشعورية للدفاع عن ذاته وحمايتها، وكذلك ارتكاب سلوكيات منحرفة ومرفوضة اجتماعياً.

وقد بينت دراسة «لازورس» (Lasarus, 1976: P.334) انخفاض قدرة المتعاطي على التحكم في سلوكه سواء أكان جسمياً أم اجتماعياً، وانخفاض قدرته على ضبط الذات، وانخفاض تقديره لذاته، مما يجعله أكثر خضوعاً لحاجاته المباشرة ويستجيب للمثيرات البيئية التي قد تشبع حاجته بتعاطي المخدَّرات.

كما قام سعد المغربي (١٩٦٦: ٤٣) بدراسة للتعرف على طبيعة البناء النفسي

لمتعاطي المخدَّرات، وقد أوضحت نتائج دراسته أن شخصية المتعاطي تتسم بسلبية الذات وانخفاض مستوى الطموح، وهي من أعراض اضطرابات الشخصية.

في دراسة أخرى قام بها ياسر كمال (٢٠٠٣: ٤٠٩-٤١١) للكشف عن طبيعة قلق الموت وصورة الجسم لدى متعاطي المخدَّرات، وقد أظهرت النتائج شعور أفراد العينة بهشاشة الذات واحتقارها ومشاعر الدونية الجسدية.

وفي دراسة عن مشكلات الشباب الليبي، أوضح مصطفى عمر (١٩٨٦) أن المجتمع الليبي تأثر بعدد من التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي أثرت على نسق مؤسسات المجتمع، الأمر الذي أدى إلى ظهور عدد من المشكلات الخاصة بالشباب والتي تمثلت في فشله في تحقيق طموحاته ورغباته وحاجاته فاتجه الكثير منهم نحو تعاطي المخدَّرات كملاذ للهروب من الواقع المليء بالمشاكل والأزمات النفسية كالقلق والإحباط والخوف ولم يستطع أن يتعامل معها بشكل سليم وإيجابي، كما يشعر أيضاً بعدم وجود أهداف محددة له في الحياة، وفقد الثقة في المعايير والقيم التي تعلمها واكتسبها، ونشأ عليها، ويفرضها عليه المجتمع ويطالبه بالالتزام بها كل ذلك نتج عنه فقدانه الثقة بذاته وهويته، وزاد شعوره بالقلق والإحباط وزادت الفجوة بينه وبين المجتمع الذي يعيش فيه والذي لم يساعده على تحقيق أهدافه وطموحاته ورغباته، فكان نتيجته التمرد والعدوان والانسحاب وتعاطي المخدَّرات وكوّن صورة لذاته تغلب عليها السمات السلبية أكثر من الإيجابية.

يتضح مما سبق أن تعاطي المخدَّرات يعبِّر عن حالة نفسية ينتقل فيها الفرد من الواقع المحيط به نتيجة فشل الذات في أداء مهامها وفي تكوينها إلى نظام تخيلي عن طريق التخدير وهو نظام ناجح للمتعاطي وإن كان نجاحه مؤقتاً ومشروطاً بالتخدير، فالمتعاطي شخص يعاني من نقص في قدراته على التعامل مع نفسه، ومع العالم الخارجي ولكنه عن طريق تعاطي المخدَّرات تنقلب حالته فيصبح قادراً على

التعامل مع العالم الخارجي ومؤثرات البيئة.

نستخلص من كل ذلك أن العلاقة بين مفهوم الذات وتعاطي المخدَّرات هي علاقة تفاعلية، أي أن الفرد عندما يكون مفهومه لذاته واضحاً ينعكس ذلك في تعامله مع الآخرين، ويظهر دائماً الرغبة في احترامها وتقديرها والمحافظة على مكانته الاجتماعية، ودورها وأهميتها والثقة الواضحة بالنفس والتمسك بالقيم الاجتماعية والاستقلال الذاتي، مما يعبر عن تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها. بينما إذا حدث العكس فالنتيجة هي الخروج عن الأنماط السلوكية المتعارف عليها بالمجتمع التي تضع فاعلها في فئة غير فئة الأسوياء، وتكون حياته مليئة بالاضطرابات النفسية والاجتماعية التي يفقد فيها الحب والقبول والثقة في الذات، وفي المعايير والقيم التي تعلمها واكتسبها ونشأ عليها، وهذا ربما يقوده نحو ضروب الانحراف المختلفة التي من بينها تعاطي المخدَّرات، ومفهوم الذات لدى الشباب له دور فعال في حياتهم الاجتماعية وذلك لأهمية هذه المرحلة من العمر باعتبارهم مقدمين على بداية حياتهم العملية التي تتطلب مزيداً من الاستقرار النفسي والمهني والاجتماعي فيتطلب أن تكون شخصياتهم قوية وإيجابية خالية من الاضطرابات وقادرة على مواجهة المواقف المختلفة.

٥- نظرة الإسلام إلى الذات

الذات في القرآن الكريم:

ورد مصطلح الذات في العديد من الآيات الكريمة، فهو مصطلح دقيق يشير في إطاره العام إلى معنى النفس وفي مضمونه الدقيق يشير إلى ذات الشيء وحقيقته وخاصيته بمعنى أدق سريرته المضمرة، ونعرض فيما يلي بعض الآيات القرآنية التي ورد فيها مصطلح الذات وبما يتفق مع محددات هذه الدراسة.

- ﴿إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمُۢ بِذَاتِ ٱلصُّدُورِ ﴿١١٩﴾﴾ [آل عمران].
- ﴿وَأَصۡلِحُواْ ذَاتَ بَيۡنِكُمۡ﴾ [الأنفال: ١].

يلاحظ من الآيات القرآنية السابقة ورود مصطلح الذات في أكثر من موضع في كتاب الله العزيز الحكيم، ومعظم تلك الآيات تشير إلى عظمة الله سبحانه وتعالى ﴿إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمُۢ بِذَاتِ ٱلصُّدُورِ ١١٩﴾ وترجع عناية القرآن الكريم بالنفس الإنسانية إلى أن الإنسان ذاته هو المقصود بالهداية والإرشاد والتوجيه والإصلاح فإذا أردنا أن نصل بالإنسان إلى ما له وما عليه فلابد أن يستكشف ذاته لتتضح له سائر جوانبها ونوازعها حتى يكون على بصيرة منها وعلى مقدرة من فهمها وضبط سلوكها وتقويمه.

ثانياً: الأمن النفسي Psychological security

تمهيد:

ينطلق هذا الجزء من تصَّور للأمن النفسي مفاده أنه حالة تتوافر فيها حماية الفرد وأمنه واطمئنانه، حيث احتل مفهوم الأمن والأمان مكاناً بارزاً في الدراسات النفسية والتربوية لارتباطه الوثيق بالصحة النفسية والسلامة من الاضطرابات، وأن شعور الفرد بالأمن النفسي يجعله يعمم هذا الشعور فيرى في الناس الخير والحب ومن ثم يتعاون ويكون عطوفاً على الآخرين، مستقلاً في شخصيته، ولديه القدرة على احتمال الشدائد، ويعمل من أجل تحقيق طموحاته ورغباته والمحافظة على أمنه النفسي، في حين أن فقدانه لحالة الشعور بالأمن النفسي يجعله يعمم ذلك على الأحداث والأشخاص المحيطين به، وترتفع درجة القلق والإحباط لديه ويفقد الإحساس بذاته ويضعف لديه الانتماء لجماعته التي يعيش معها، مما قد يضطره إلى الهروب من الواقع عن طريق ضروب الانحراف المختلفة ومن بينها تعاطي المخدِّرات.

ويعبِّر مفهوم الأمن النفسي عن مدى وعي الفرد وإدراكه لدوره في محيطه الاجتماعي وما عليه من واجبات بما ينعكس إيجابا على حياته النفسية من رضى وطمأنينة وشعوره بالسعادة والاستقرار النفسي والابتعاد عن مظاهر القلق والتوتر والاضطراب.

يتناول هذا الجزء من الدراسة مفهوم الأمن النفسي وبعض المفاهيم المرتبطة به، وعدداً من النظريات المفسرة له، والعلاقة بينه وبين مفهوم الذات، والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات من الشباب الليبي، ونظرة الإسلام للأمن النفسي.

١- تعريف الأمن النفسي:

أ- لغوياً: ورد في لسان العرب لابن منظور (د.ت: ٧٢) أمن: الأمان والأمانة، وقد أمنت فأنا آمن. والأمن: ضد الخوف، والأمانة ضد الخيانة، والإيمان ضد الكفر.

ويذكر لويس معلوف في المنجد (١٩٧٣: ٢٦) أمن: أمناً وأماناً – وأمَنَة، بمعنى اطمأنّ، فهو آمن، وأمين، واستأمنه، طلب منه الأمن، والأمان: الطمأنينة، والعهد، والحماية، والذمة، والأمنة: الاطمئنان وسكون القلب. يتضح من المعاني السابقة أن الأمن يتعلق بالطمأنينة والاستقرار والسكينة، والابتعاد عن الخوف والخطر، ومن باب التعريف بالشيء إيراد نقيضه، ونقيض الأمن هو الخوف والفزع.

ب- اصطلاحاً: حظي مفهوم الأمن النفسي باهتمام العديد من الباحثين والدارسين في مجال العلوم النفسية والتربوية حيث تم تناوله من وجهات نظر عديدة، والأمن بمختلف مفاهيمه النفسية والاجتماعية ضرورة ملازمة للفرد والأسرة أينما كانوا، ولعل هناك تشابكاً في أنواع الأمن بصورة عامة، فالأمن النفسي مرتبط بالأمن الاجتماعي، والأمن الغذائي، والاستقرار السياسي، والإداري والصحي، وقد تعددت وجهات نظر الباحثين حول تعريف الأمن النفسي، ونعرض فيما يلي أهم هذه التعريفات وفق ترتيبها الزمني وهي:-

١- يرى مصطفى فهمي (١٩٧٦: ٨٤) أن الشعور بالأمن النفسي هو وجود الفرد في بيئة تشبع حاجته من الحب والقبول والاستقرار وهي الأعمدة الثلاثة للأمن الذي هو شرط أساسي للنمو الانفعالي للفرد.

٢- أشار جورج موكو (١٩٧٨: ٣٨) إلى أن الشعور بالأمن النفسي والطمأنينة هو وجود الفرد في أسرة تشبع حاجاته من الحب ووجوده في سلطة

تربوية يشعر معها بالأمن وتدفعه إلى التكيف الاجتماعي السليم.

٣- يؤكد كمال الدسوقي (١٩٧٩: ١٣٧) على أن الإحساس بالأمن النفسي لدى الفرد يكمن في إحساسه بالأمان العاطفي وأن يشعر الأفراد أنهم محبوبون كأفراد مرغوب فيهم لذاتهم وأنهم موضع حب وإعزاز من قبل المحيطين بهم.

٤- يوضح حامد زهران (١٩٨٤: ٦٢) أن الأمن النفسي هو شعور الفرد بأن البيئة الاجتماعية بيئة صديقة وشعوره بأن الآخرين يحترمونه ويقبلونه داخل الجماعة ويرى فيهم الخير والحب ويتعاون معهم ويثق فيهم ويطمئن إليهم.

٥- أشار يوسف القرضاوي (١٩٨٨: ٢٦) إلى أن الأمن النفسي هو طمأنينة وسكينة النفس في الرضا والغضب، والرخاء والشدة، والقلق يفقد النفس سكينتها وأمنها ورضاها.

٦- يشير علاء كفافي (١٩٨٩: ٦) إلى أن عالم النفس ماسلو (Maslow) قد عرَّف الأمن النفسي بأنه شعور الفرد بتقبل الآخرين له وحبهم إياه، ويشعر الفرد بالسعادة والرضا، وأنهم يعاملونه بود ويشعر بالانتماء للجماعة وبدوره فيها وإحساسه بالسلامة والاطمئنان، وقلة شعوره بالصراعات النفسية والخطر والتهديد أو القلق.

٧- عرَّفه جبر محمد (١٩٩٣: ١٨٧) بأنه حالة من التوافق الذاتي والتكيف الاجتماعي ثابتة نسبياً وتتأثر بحالة الفرد العضوية والعوامل الاجتماعية والاقتصادية المحيطة به.

٨- يعرَّفه سيد صبحي (١٩٩٧: ١٠٩) بأنه حاجة نفسية دائمة ومستمرة للفرد لمواجهة ما يهدده من مخاطر ومخاوف تأتيه من الخارج (من البيئة المحيطة به) والتي تأتيه من الداخل وهي المصوَّبة من ذاته نفسها.

٩- عرَّفه كيرنز (Kerns, 2001: 69-81) بأنه شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول ومقدَّر من قبل الآخرين، وندرة شعوره بالخطر والتهديد، وإدراكه أن

الآخرين ذوي الأهمية النفسية في حياته (خاصة الوالدين) مستجيبون لحاجاته وموجودون معه بدنياً ونفسياً، لرعايته وحمايته ومساندته عند الأزمات.

٢- بعض المفاهيم المرتبطة بالأمن النفسي:

أ- الرغبة في الأمن النفسي:

يشير صابر خليفة (٢٠٠٣: ١٢٢-١٢٣) إلى أن الرغبة في الأمن معناها حاجة الفرد إلى الشعور بأنه مقبول اجتماعياً، وتكمن جذور هذه الرغبة في أعماق حياتنا الطفولية، حيث أصبحت الرغبة في الأمن عند الأفراد واقعاً اجتماعياً، فالشخص الآمن هو الذي يحصل على الطعام عندما يشعر بالجوع والذي يشعر بحماية من يحيطون به، فيرى بيئته بوصفها بيئة آمنة، فإذا كانت خبرات الشخص مع والديه معتمدة على الحب تراه يشب وقد عمَّم مشاعره هذه على الناس فيراهم يتسمون بالطيبة، ويتفاءل تجاه الحياة ويراها جميلة، أما الشخص غير الآمن فهو الذي يشعر بالإهمال ويشعر بالنقص العاطفي أي أنه لم يشعر بحماية من حوله، هذا الشخص أثناء نموه يميل لأن يرى بيئته مليئة بالمخاطر والمخاوف، ويتولد لديه بالتدريج الشعور بأن الإنسان يجب أن يغتنم كل فرصة في يده، ويأخذ قدر ما يستطيع، ولا يعطي بالمقابل، ولا يشعر بالأمن، ويرى الناس أشراراً، ولا يوجد في هذا العالم من يستحق الثقة، ويضيف المصدر نفسه بأنه ليس معنى ذلك أنه إذا تربى الشخص، ونشأ في بيئة أخرى تماماً، ولم يشعر أبداً بإحباط أو عقاب لا تظهر لديه أي رغبة في الأمن، حيث إنَّ الرغبة في الأمن قد تنمو لدى هذا الشخص كذلك، ولكنها رغبة لن تحرك فيه سلوكاً إيجابياً، أي أنها مجرد رغبة، ولكنها ليست دافعة له، وهو يرغب ولكنه لا يسعى لتحقيق هذه الرغبة، فهو متأكد وواثق أنه سيكون آمناً في كل الظروف، أي أن هذا الموقف يؤدي إلى الاعتماد السلبي على الآخرين، وعلى هذا الأساس لن يظهر لديه سلوك إيجابي فعّال في هذا المجال، بمعنى أنه يجب أن يجرب الشخص شيئاً من الحرمان ومن العقاب، حتى يستطيع أن يقدر قيمة الأمن، ويسعى سعياً إيجابياً في سبيل الحصول على التقبل الاجتماعي، وهذا من شأنه أن

يساعد الشخص على تكوين شخصيته وتشكيلها وفقاً للمعيار الاجتماعي السائد ويدفعه إلى ملاءمة نفسه مع هذه المعايير حتى يصل إلى إرضاء المجتمع.

ونؤكد في هذا المجال أن الرغبة في الأمن النفسي تعبر عن حاجة أساسية لدى الفرد، يسعى منذ بداية حياته لإشباعها، وخاصة في مرحلة المراهقة والشباب، لأنها مصدر اتزان شخصيته، وتكوين العلاقات الإنفعالية الاجتماعية الإيجابية التي تساعده على التوافق، وإلا تعرض إلى حالة من الخوف والقلق والاضطرابات النفسية وبالتالي انعدام الشعور بالأمن النفسي لديه.

ب- الحاجة للأمن النفسي:

يوضح سيد صبحي (٢٠٠٣: ١٢٦) أن الإنسان كلما أرضى حاجاته سواء أكانت هذه الحاجات عضوية أم نفسية، فإنه يشعر برضا واتزان بين مطالب الجسم ومطالب النفس، وما يصاحبها من سعادة، تتجلى في زيادة حيوية الإنسان ونمو قدراته وتطلعه المستمر إلى طلب المزيد من ذلك الذي أعاد إليه الراحة والسعادة والطمأنينة، وحيث إنَّ الإنسان في سعيه المستمر يتطلع إلى الإشباع، ويحاول في سعيه أن يحرز التقدم المطلوب الذي يجعله متزناً مشبعاً راضياً، ويستمر حال الإنسان بين هذه المحاولات يقاوم المواقف التي تقف حجر عثرة بين الإشباع وبينه، ويزداد التوتر لدى الإنسان ويتأرجح بين الأمل واليأس أو بين الرضا والتبرم ويحاول أن يلتمس جوانب راحته، فإذا ما أخفق الفرد في إقامة علاقات إجتماعية إيجابية وشعر بعدم الرضا فإنه قد يتعرض إلى التوتر والضيق وعدم الشعور بالأمن النفسي.

من ناحية أخرى يرى موضي الزهراني (٢٠٠٤: ٣٧) أن الأمن يدل على حالة نفسية يوجد عليها الكائن الحي عندما يشبع حاجاته التي تختلف من كائن لآخر، ومن مكان لآخر، فهناك من يبحث عن المأوى، وهناك من يبحث عن الطعام، فإذا تحقق لدى الإنسان المأوى والأكل فإن الأمن يتحقق باستقرار الرزق. وحاجات الإنسان ليست كلها مادية ملموسة، بل بعضها نفسي معنوي لإشباع الأحاسيس

الغريزية مثل الحب والتآلف والثقة بالنفس، وتأتي مرتبة الحاجات المعنوية بعد الحاجات المادية في الأهمية، فعندما يستقر الإنسان ويطمئن على رزقه يبدأ في البحث عن التقدير والانتماء والإلفة، فالأمن النفسي ليس بالمطلب السهل على الإنسان نظراً لتلك المتاعب التي يعاني منها والتغيرات البيئية والإجتماعية والضغوط الإقتصادية التي تبعث بداخله القلق والخوف من المجهول والتردد في اتخاذ القرارات والضيق والملل، كلها مشاعر تواجه الإنسان منذ ولادته حتى مماته وهي بذلك تؤثر بشكل أو بآخر على مستوى شعوره بالأمن والطمأنينة.

يؤكد أحمد السيد (١٩٩٣ : ٢٧-٢٨) بأن الأسرة تُعَدُّ مصدراً أساسياً لإشباع الحاجة إلى الأمن النفسي والعلاقات الوجدانية، حيث إنَّ تلك العلاقات لها أهميتها في تنشئة الفرد وهي أساس صحته النفسية، وذلك من خلال إشباع حاجات الفرد المختلفة.

أشار علاء الدين كفافي (١٩٨٩ : ٨٧-٩١) إلى أن عالم النفس ماسلو (Maslow) قد وضع ترتيباً للحاجات واعتبر أن الحاجة للأمن تلي الحاجات الفسيولوجية مباشرة نظراً لأهميتها، وأن إشباع حاجة الفرد للأمن تؤكد أنه يعيش في بيئة خالية -إلى حد كبير- من مظاهر القلق والخطر، والاضطرابات النفسية، وأكد ماسلو (Maslow) أن مصطلح الأمن النفسي مرادف للصحة النفسية (Mentel Health) والصحة النفسية باعتبارها حالةً لا تعني غياب الأعراض المرضية فقط، بل هي أيضاً قدرة الفرد على مواجهة الاحباطات التي يتعرض لها. أي بمعنى آخر قدرته على التوافق الذاتي والاجتماعي.

ونرى أن الحاجة للأمن النفسي لها أهميتها في تكوين شخصية الفرد من حيث القدرة والاتزان في الوسط الذي يعيش فيه، وأن الحب والانتماء والقبول والطمأنينة من مكونات الأمن النفسي، وأن إشباع الحاجة للأمن النفسي أساس شعور الفرد بالصحة النفسية في كافة مراحل نموه.

ج- العوامل المؤثرة على الأمن النفسي:

إن القلق النفسي أضحى سمة ملازمة لهذا العصر فبالرغم من الإنجازات

الكبيرة المهمة التي تدرَّج فيها الإنسان المعاصر في مختلف العلوم والتكنولوجيا، إلا أن الإنسان في هذا العصر ضلَّ السبيل، فقد نسى نفسه وأهمل ذاته، فصرعه السباق العلمي، وتركه أسير الشكوك والهواجس والمشاعر القلقة، والاضطرابات العاصفة وشحنات التوتر وحالة من عدم الاتزان والتوازن، إلا أن ابتغاء الأفضل لا يكون إلاَّ بمعرفة الواقع ومواجهته، بشكل علمي، وموضوعي، فالزيادة المضطردة في المشكلات الاجتماعية، والاضطرابات النفسية تدعو معها إلى الوقوف والتمهل في الوضع المتردي الذي وصلت إليه الإنسانية، ومما يوضح هذه النظرة الإفراط في الاستجابة الانفعالية للأفراد وارتفاع درجة الحساسية وسرعة التأثر مع عدم الثبات وانتشار مظاهر القلق، ولذلك ازداد الاهتمام بالصحة النفسية حتى أصبحت علماً قائماً بذاته وموضوعاً لدراسة علمية منظمة وممنهجه.

توضح سلمى المصري (١٩٩٣: ٣٧-٣٩) جملة من العوامل التي تؤثر على الأمن النفسي منها:

١- إن للعلاقات الأسرية وأساليب التربية التي يتلقَّاها الفرد داخل أسرته أثراً في نمو وتكوين شخصيته حيث إن العلاقات الأسرية وأساليب التربية التي تعتمد على احترم الشخصية لها دور في توافقه النفسي والاجتماعي وبالتالي يستشعر حالة من الأمن والطمأنينة.

٢- إن وجود الوالدين ضرورة لنمو نفسي سليم للفرد، بالإضافة إلى موقع الأم باعتباره مصدراً للحب، وتعليمه بعض العادات والقيم وأنماط السلوك التي تساعده على النمو السليم، كما أن وجود الأب ضروري أيضاً لما يحتله من سلطة تساعد الأبناء على تَقبُّل المعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية.

٣- إن الصراعات والمشاحنات التي تنشأ بين الوالدين تؤلمه وتسبب له الأذى النفسي، وفي هذا المجال توصلت الدراسة التي أجراها بالدوين (Baldouin)على الأبناء الذين ينتمون إلى أسر يتفق فيها الوالدان على طريقة تربية أبنائهما، وأخرى تكون فيها هذه المواقف موضوع خلاف، توصلت الدراسة إلى أن أبناء المجموعة

الثانية أصعب مراساً، وأقل مرونة في التكيف من أبناء المجموعة الأولى.

٤- إن الفرد في نموه النفسي والاجتماعي بحاجة إلى مُثل عليا يقتدي بها وغالباً ما تؤدي الصورة الوالدية هذا الدور فهي تعني أن الفرد عن طريقها يتعلم الإحساس بالفخر والثقة بالنفس،وقد أظهرت دراسة جلوك (Glueck) أن انحراف الأحداث يعود بعضه إلى فشل الآباء والأمهاتفي أن يكونوا قدوة يتمثل بها الأبناء.

٥- تعتبر المدرسة وباقي مؤسسات المجتمع وسائل مؤثرة في شخصية الفرد ونموه النفسي السليم ولها تاثير على سلوك الفرد وعلاقاته، وهي تعمل على تدعيم التربية البيتية وتقوم بدورها في تكامل وانسجام، إلا أنه في بعض الأحيان تتعارض قيم البيت مع قيم المدرسة ومفاهيمها مما يؤدي إلى نوع من الصراع يهدد كيان الفرد واتزانه النفسي يتخذ أشكالاً مختلفة من عدوانية، وهروب من الدراسة، وفشل دراسي، مما يجعل شخصية الفرد في تعاطيها مع المجتمع مضطربة وقلقة ويجعلها معرضة للخطر والتهديد وعدم الاستقرار النفسي.

مما سبق يتضح أن الإحساس بالأمن النفسي هو إحساس بالثقة والطمأنينة والحماية، وهذا لا يتم إلا في وجود الفرد في بيئة آمنة، حيث يستمد أمنه النفسي من خلال علاقته الإيجابية بالآخرين، وهم الأسرةُ، والأصدقاءُ، والأقاربُ، والمعلمونُ، ويشعر معهم بالحماية من كل ما قد يهدده من أخطار.

د- أبعاد الأمن النفسي:

- يشير مقياس الأمن النفسي لزينب شقير (٢٠٠٥) إلى أن الأمن النفسي يتكون من الأبعاد التالية:-

١- الأمن النفسي المرتبط بتكوين الفرد ورؤيته للمستقبل، وهو عبارة عن التقديرات التي يعطيها المفحوص، والتي تتضمنها الفقرات المكونة لهذا البعد.

٢- الأمن النفسي المرتبط بالحياة العامة والعملية للفرد، وهو عبارة عن

التقديرات التي يعطيها المفحوص، والتي تتضمنها الفقرات المكونة لهذا البعد.

٣- الأمن النفسي المرتبط بالحالة المزاجية للفرد، وهو عبارة عن التقديرات التي يعطها المفحوص، والتي تتضمنها الفقرات المكونة لهذا البعد.

٤- الأمن النفسي المرتبط بالعلاقات الإجتماعية والتفاعل الإجتماعي للفرد، وهو أيضاً يعبِّر عن التقديرات التي يعطيها المفحوص التي تتضمنها الفقرات المكوِّنة لهذا البعد.

٣- الأمن النفسي من خلال نظريات علم النفس:

أ- نظرية التحليل النفسي الفرويدي (Freud)

أشارت زينب سليم (١٩٩٨: ٢٣) إلى أن فرويد «Freud» قد أكَّد على أهمية الخبرات التي يتعرض لها الطفل خلال سنوات الطفولة المبكرة، والدور الحاسم الذي تلعبه في إرساء الخصائص الأساسية لبناء الشخصية، ويرى أن الشخصية يكتمل القدر الأكبر فيها عند نهاية السنة الخامسة من العمر، كما أكَّد فرويد على أهمية المرحلة الفمية والشرجية في تشكيل سمات الشخصية الطفل، وأن للأم دوراً مهماً في هذه المرحلة، فإذا أحاطت الأم طفلها بجو من الأمن النفسي وكانت مُحبة وعطوفة وحنونة كان لذلك أثره على شخصيته مستقبلاً.

كما أوضح سعد جلال (١٩٦٢: ٢٠٦) أن نظرية التحليل النفسي قد أكَّدت على أن الدوافع التي تعمل على حماية الذات وبقائها تنتج ما سماه بغرائز الذات، وغريزة البقاء والعدوان، وإذا أشبعت عنده الحاجة إلى الحب معناها الحب البقاء، وإذا لم تشبع تؤدي إلى سلوك عدواني بمعنى أن حاجته لم تشبع من الأمن.

ب- نظرية ماسلو (Maslow)

يشير محمد رمضان (١٩٩٣: ٢١٤) إلى أن ماسلو «Maslow»يرى أن الدوافع على شكل سلسلة متدرجة من حاجات المحافظة على البقاء مثل الجوع، والعطش، ثم تأخذ في الارتقاء نحو حاجات نفسية أعلى كالشعور بالأمن والانتماء

والحب والتقدير، وتحقيق الذات، وأكد أن الحاجة للأمن والطمأنينة تكون ملحة ومسيطرة عندما تتعرض للخطر أو التهديد، وقد افترض ماسلو أن حاجاتنا مرتبة ترتيباً هرمياً على أساس قوتها فيما يسمى بهرم الحاجات الذي يبدأ بالحاجات الفسيولوجية اللازمة لإشباع الأنسجة وهي الماء والطعام والنوم، ثم تتبعها الحاجات الأخرى مثل الحاجة للشعور بالأمن والتي تبدو في شكل رغبة في التخلص من الألم وطلب الراحة والتحرر من الخطر.

ج- نظرية أريكسون (Erikson)

أشار جابر عبد الحميد (١٩٩٠: ٥٨٩) إلى أن اريكسون «Erikson» قد أوضح أن نمو الفرد يتم من خلال مراحل وبانتقاله من مرحلة إلى أخرى ويرى أن كل مرحلة من مراحل النمو تبنى على حل الصراعات النفسية والاجتماعية السابقة، ويؤكد أريكسون أن إحساس الفرد بالثقة في مراحل نموه الأولى فيمن حوله يكوّن له الثقة في العالم المحيط به ويدرك أن المحيطين به أفراد يعاملونه بالعطف والحب والرعاية وبالتالي يشعر بالأمن والطمأنينة، وأن الطفل يكتسب الشعور بالأمن من الأم حيث تقدم له الرعاية والحب والقبول، وهذه الرعاية تمده بالأمن والطمأنينة وتجعله يشعر بها في العالم المحيط به، وينتقل هذا الاحساس إلى باقي الأفراد من حوله.

د- نظرية كارل روجرز (Karl Rogers)

أشارت زينب سليم (١٩٩٨: ٢٦) إلى أن كارل روجرز «Karl Rogers» قد أكد على أن الفرد يكوّن صورة عن ذاته إيجابية أو سلبية كما يراه الآخرون، فشعور الفرد بالأمن النفسي يتولد من خلال معاملة الآخرين له خاصة الوالدين وحبهم له وإشعارهم له أنه مقبول لديهم فيؤكد إحساسه بالأمن النفسي ويستطيع أن يكون صورة إيجابية عن ذاته، بينما إذا لم يتقبل الوالدان قيم طفلهما فهذا يشعره بالتهديد وعدم الإحساس بالأمن، وتؤكد نظرية روجرز أن الفرد يكوّن مفهوماً سلبياً أو إيجابياً عن ذاته من خلال صورة الأخرين عنه وعلاقاته وتعامله معهم من خلال

القيم المرتبطة بالخبرات والقيم التي تشكل جزءاً من بناء الذات.

هـ- نظرية هاري ستاك سلوفان (Swlvane)

أشار فرج أحمد (١٩٨٢: ١٩١) إلى أن سلوفان «Swlvane» قد أكَّد على دور العلاقات الشخصية المتبادلة بين الفرد والمحيطين به، حيث إنَّ الفرد إذا كانت علاقته بأفراد أسرته والمحيطين به علاقة قائمة على الحب والعطف وأنهم يقبلونه ويبادلهم الشعور نفسه والقبول، فإن ذلك يؤدي إلى إحساسه بالأمن والطمأنينة.

و- نظرية كارين هورني (Carne Horney)

أشارت زينب سليم (١٩٩٨: ٢٧) إلى أن كارين هورني «Carne Horney» قد أوضحت أن للإنسان حاجتين أساسيتين هما الحاجة للأمن Security والحاجة للرضا Satisfaction وأن الفرد يعتمد على الوالدين لإشباعهما فإذا شعر بأنه محبوب فإنه يستطيع أن يتغلب على ما يلقاه من سوء المعاملة بين الحين الآخر من والديه دون أن تترك هذه الخبرات لديه آثاراً مَرَضية، أما إذا لم يشعر الفرد بأنه محبوب، فإنه يشعر بالعداء نحو والديه، وهذا العداء يسقط في النهاية على شخصيته وعلى الآخرين، ويصبح قلقاً، وأن الفرد إذا كان لديه قلق أساسي فهو في طريقه لأنه يصبح راشداً عصبياً لا يشعر بالأمن النفسي.

ونعتقد أن النظريات السابق ذكرها رغم اختلاف منظورها النفسي اتفقت على أهمية الخبرات الأولى في حياة الفرد المبكرة، وعلى علاقته بالوالدين والآخرين وأن البيئة التي يشبع فيها الفرد حاجته من الأمن النفسي هي البيئة التي يشعر فيها بالطمأنينة والحماية والثقة لوجوده مع أفراد يحبونه ويقبلونه ويشبعون حاجته من الحب والوئام الأسري دون الشعور بالتهديد، ويصبح بإمكانه أن يكوّن ذاتاً إيجابية من خلال إحساسه بالأمن النفسي، وهذه الآراء تعتبر محكات أساسية سوف تؤخذ بعين الاعتبار عند تفسير وتحليل مكونات الأمن النفسي لدى عينة البحث.

***

٤- العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي:

لما كانَ مفهوم الذات والأمن النفسي من متغيِّرات هذا البحث الأساسية، وباعتبار إن مفهوم الذات يشير إلى اتجاهات الشخص ومشاعره عن نفسه، كما تلعب المؤثرات الاجتماعية دوراً واضحاً في مفهوم الذات لدى الأفراد، وخاصة في مرحلة المراهقة والشباب، حيث تنمو صورة الذات (self-Image) خلال التفاعل الاجتماعي، ويتأثر مفهوم الذات في مرحلة المراهقة بنوع المشكلات التي يعاني منها الفرد، وتتنوع هذه المشاكل تبعاً للوضع الأسري، والمستوى الثقافي، وأساليب التربية السائدة في الأسرة. وتعتبر اتجاهات الذات عند الفرد نتاجاً للتفاعل الاجتماعي، وذلك لأن معظم النظريات التي فسَّرت مفهوم الذات تشير إلى إدراك الفرد لكيفية رؤيته لنفسه، ورؤية الأفراد الآخرين له، ومن خلال العرض السابق لمفهوم الذات والأمن النفسي، يتضح أنه لا يمكن فهم الشخصية الإنسانية في جانبها السوي أو المنحرف دون التعرُّض للفرد باعتباره كلاً موحداً، له كيانه العام المتمثل في مفهومه عن ذاته، وبالتالي تتضح العلاقة الوثيقة بين مفهوم الذات وإحساس الفرد بالأمن النفسي، وعندما يصبح مفهوم الذات عند الفرد متسماً بالسلبية يكون في حالة من القلق وعدم الاتزان الانفعالي ويستشعر حالةً من عدم الأمن والطمأنينة وبالعكس إذا كان الفرد مفهومه عن ذاته إيجابياً.

وجد حامد زهران في دراسته (١٩٧٢: ٢٩١) أن مفهوم الذات مرتبط ارتباطاً جوهرياً موجباً بمتغيرات مثل الثبات الانفعالي والتوافق الدراسي والاجتماعي والعائلي والصحي، وقوة الأنا والاسترخاء، وضعف التوتر وهي مؤشرات الشعور بالأمن النفسي وقد حصلت جماعة مفهوم الذات الموجب على أعلى الدرجات في كل هذه المتغيرات بينما حصلت جماعة مفهوم الذات السالب على أقلها.

أشار مصطفى فهمي (١٩٦٧: ١٦) إلى أن عالم النفس روجرز (Rogers) قد أكَّد على أن مفهوم الذات الموجب يرتبط إرتباطاً قوياً بالتوافق النفسي السليم والشعور بالأمن، وبالتالي فإن أي خلل فيه يمكن أن يؤخذ على أنه من علامات

سوء التوافق النفسي وعدم الإحساس بالأمن النفسي.

وقد أكَّدت نتائج دراسة قام بها محمود عطا (١٩٨٧ : ١١١) عن مفهوم الذات وعلاقته بمستويات الطمأنينة الانفعالية على عينة مكونة من (١٨٣) طالباً من المرحلة الثانوية في بعض مدارس مدينة الرياض أن الطلاَّب ذوي مفهوم الذات الموجب أكثر شعوراً بالأمن النفسي من مجموعات الطلاب ذوي مفهوم الذات السالب.

يستخلص ممّا سبق أن العلاقة التي تجمع بين مفهوم الذات والأمن النفسي هي علاقة تفاعلية، أي أن الفرد عندما يكون مفهومه لذاته إيجابياً فإن ذلك يرتبط ارتباطاً قوياً بتوافقه النفسي السليم، ويستشعر حالةً من الاستقرار والأمن النفسي، وأن الشخص الذي يتَّسم بمفهوم موجب عن ذاته يكون أكثر شعوراً بالأمن النفسي، وبالعكس فعندما يصبح مفهوم الذات متسماً بالسلبية يكون في حالة من القلق وعدم الاتزان الانفعالي، ويستشعر حالةً من عدم الطمأنينة والاستقرار.

كما يتضح أن مفهوم الذات والأمن النفسي يعدَّان من أهم الدعائم الأساسية في البناء النفسي للشخصية، وأنه لا يمكن فهم الشخصية الإنسانية في جوانبها السوية أو المنحرفة دون النظر للفرد باعتباره كُلاً موحداً، له كيانه العام وشخصيته المتمثل في مفهومه لذاته وشعوره بالاستقرار النفسي، باعتبارها من العوامل المساعدة في ضبط السلوك وترشيده. ومن ثم يصبح للبحث الحالي منطقه في تناول العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي وتعاطي المخدَّرات باعتبار أن التعاطي أحد أشكال انحراف السلوك؛ فحياة المتعاطي تثير الشعور بالوحدة أحياناً، ولا تكوّن لديه الفرصة للارتقاء الطبيعي من خلال علاقات إجتماعية وثيقة وطويلة المدى مع الآخرين في مرحلة الشباب، ولذلك فإن الأفراد الأكثر استهدافاً لتعاطي المخدَّرات ربما يشعرون بالانعزال وفقدان الدعم ولا يقدرون بشكل أو بآخر على القيام بدور اجتماعي مُرْضِي، كما أنهم غالباً ما يكونون أقل إجتماعية وميلاً للانسحاب الاجتماعي والعزلة، وأقل شعوراً بالرضا عن أنفسهم وعن أسرهم وعن بيئتهم الاجتماعية، وأقل شعوراً بالإحساس بالأمن النفسي.

٥- الأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات:

إن الشعور بالأمن النفسي يتضمن العلاقات الاجتماعية بين الأشخاص، كما أن إحساس الفرد بالأمن النفسي يأتي من داخله ومن البيئة التي يعيش فيها، فالإحساس بالأمن النفسي للفرد يُشبع إذا كان متوافق نفسياً وإجتماعياً في بيئة تُشبِع حاجاتِه من القبول.

وقد أكدت نتائج عدة دراسات أن الدافع وراء تعاطي الشباب للمخدرات عموماً يرجع إلى التركيب النفسي المتصف بعدم الشعور بالأمن، وهذا البناء النفسي يحدث حالةً من الاستعداد يؤدي إلى القابلية لتعاطي المخدَّرات، حيث أشارت دراسة قام بها فاروق عبد السلام (١٩٧٦: ١٠٩) وهي دراسة نفسية اجتماعية لبعض المتغيرات المرتبطة بتعاطي المخدَّرات، وقد توصل فيها إلى أن شعور متعاطي المخدَّرات يتسم بعدم الطمأنينة النفسية.

ويؤكد محمد رمضان (١٩٨٢: ١٢٦) على أن المشكلة الأساسية في حياة المتعاطي هي مشكلة اضطراب الوجود وفقدان الهويّة والدفء العاطفي والأمن النفسي داخل الأسرة، فالمتعاطي في أشد الحاجة إلى التماسك الأسري، فواقعه محبط وعالمه لم يمنحه الشرعية الوجودية، والآخر بالنسبة له يمثل مصدر تهديد وعدوان، ولذلك يلجأ إلى التعاطي هروباً من هذا الواقع.

في دراسة قام بها زين العابدين درويش (١٩٨٩: ٣٥٧) حول ظاهرة تعاطي المخدَّرات عند عدد من طلاب الثانوية بمصر وجد أن صحتهم النفسية تتسم بالضيق والاضطرابات النفسية والقلق والخوف.

وكذلك أظهرت نتائج الدراسة التي قام بها رشاد كفافي (١٩٧٣: ٢٦) حول سيكولوجية اشتهاء المخدِّر لدى متعاطي الحشيش حيث وجد أن متعاطي الحشيش يستشعر حالةً من الحرمان والاكتئاب وافتقار الإحساس بالأمن. وقد أوضحت دراسة قام بها ياسر كمال (٢٠٠٣: ٨٩) حول متعاطي المخدَّرات بأنواعها المختلفة أن أفراد العينة لديهم حالة من عدم الشعور بالأمن النفسي

وفقدان الثقة بالنفس.

وتشير نتائج دراسة قام بها عبدالله عمر (٢٠٠٦: ٣٢) حول المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقاتها بتعاطي المخدَّرات بين الشباب الليبي، إلى أن بعض الشباب الليبي أصبح ذا شخصية يغلب عليها الطابع السلبي في معظم جوانبها السلوكية، وأن جميع أفراد العينة التي أجريت عليها الدراسة يعانون من مشكلات شخصية وانفعالية وأسرية وأن حاجاتهم غير مشبعة وهذا مؤشر لعدم الاستقرار النفسي الناتج - في الغالب- عن قصور أدوار المؤسسات الاجتماعية كالأسرة، والمدرسة، والمسجد، والنادي، والأقارب والأصدقاء، كما أن الشباب يعانون من الفراغ وعدم الحصول على عمل مناسب، حيث إن هذه العوامل كانت من أسباب إقبال الشباب الليبي على تعاطي المخدَّرات.

ويتضح مما سبق أن الإنسان الذي تسيطر عليه حالة من الخوف والفشل والقلق لا يستطيع أن يؤدي دوره كاملاً، ولا يستطيع أن يتحمَّل المسئولية، ولا يمكن الاعتماد عليه، بينما إحساس الفرد بالأمن يؤدي به إلى الثقة بالنفس، والاطمئنان، وممارسة الأعمال بكفاءة وفاعلية، كما أن الأسرة المستقرَّة التي تُشْبع حاجات أفرادها في اتزان، وبما تتميز به من تجاوب عاطفي عامل ذو أهمية في شعور أفرادها بالأمن النفسي، أما الأسرة المضطربة فهي لا شك تعد مرتعاً خصباً للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية وانعدام الشعور بالأمن النفسي، حيث إن الإنسان في هذا العصر الذي يتسم بالتقدم العلمي والتكنولوجي السريع في شتى مجالات الحياة قد يتعرض لجملة من المشاكل والصعاب التي تصاحب هذا التقدم، وإنّ أكثر الأفراد عرضة لتلك المشاكل المتمثلة في الإحساس بالقلق والتوتر النفسي وعدم القدرة على التكيف السليم هم فئة الشباب، أي بمعنى أن الفرد إذا فقد الأمن في شؤونه الحيوية تعرَّض للقلق والخوف وعدم الاستقرار، وإذا فقد شعوره بالتقدير والقيمة تعرَّض للذلة والمهانة، ويسهل بعد ذلك استجابته لنداء المخدَّرات كملاذ له من واقعه الأليم المحبط.

٦- نظرة الإسلام للأمن النفسي

الأمن النفسي هو طمأنينة وسكينة النفس في الرضا والغضب، والرخاء والشدة، وتتحقق للمؤمن سكينة النفس وأمنها وطمأنينتها بالإيمان بالله تعالى، وإتباع منهجه وصراطه المستقيم، فقد أخبر الله سبحانه وتعالى بأن الأمن وعدم الخوف يكون للذين أخلصوا إيمانهم في عدة مواضع في القرآن الكريم، ونحاول عرض بعض هذه الآيات بما يتفق مع محددات هذه ومنها قوله تعالى:-

- ﴿ وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ (١٥٥) ﴾ [البقرة].

- ﴿ سَنُلْقِي فِي قُلُوبِ الَّذِينَ كَفَرُوا الرُّعْبَ بِمَا أَشْرَكُوا بِاللَّهِ مَا لَمْ يُنَزِّلْ بِهِ سُلْطَانًا ﴾ [آل عمران:١٥١].

- ﴿ الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُم بِظُلْمٍ أُولَٰئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُم مُّهْتَدُونَ (٨٢) ﴾ [الأنعام].

- ﴿ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨) ﴾ [الرعد].

- ﴿ وَضَرَبَ اللَّهُ مَثَلًا قَرْيَةً كَانَتْ آمِنَةً مُّطْمَئِنَّةً يَأْتِيهَا رِزْقُهَا رَغَدًا مِّن كُلِّ مَكَانٍ فَكَفَرَتْ بِأَنْعُمِ اللَّهِ فَأَذَاقَهَا اللَّهُ لِبَاسَ الْجُوعِ وَالْخَوْفِ بِمَا كَانُوا يَصْنَعُونَ (١١٢) ﴾ [النحل].

- ﴿ هُوَ الَّذِي أَنزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَّعَ إِيمَانِهِمْ ۗ وَلِلَّهِ جُنُودُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ ۚ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا (٤) ﴾ [الأحزاب].

- ﴿ وَقَذَفَ فِي قُلُوبِهِمُ الرُّعْبَ فَرِيقًا تَقْتُلُونَ وَتَأْسِرُونَ فَرِيقًا (٢٦) ﴾ [الأحزاب].

- ﴿ إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ (١٣) ﴾ [الأحقاف].

- ﴿ فَلْيَعْبُدُوا رَبَّ هَٰذَا الْبَيْتِ (٣) الَّذِي أَطْعَمَهُم مِّن جُوعٍ وَآمَنَهُم مِّنْ خَوْفٍ (٤) ﴾ [قريش].

ويلاحظ من الآيات الكريمة السابق ذكرها أن الإسلام يقوم على قواعد أهمها حماية الإنسان من مظاهر الخوف والاضطراب، والحرص على حقوقه المشروعة في الأمن والطمأنينة، وأن في الآيات الكريمة ما يشير إلى أن قاعدة الإسلام تقوم على الإيمان مصدر الأمان، فالإقبال على طريق الله هو المؤدي إلى السكينة والطمأنينة. وقد تكفَّل الله سبحانه وتعالى للذين آمنوا واستقاموا على أمره بالأمن وعدم الخوف والحزن، كما وعد الله عباده المستقيمين على منهجه بالتثبيت على الحق الذي يحقق الأمن النفسي؛ وبيَّن القرآن الكريم أن الأمن من أعظم نعم الله تعالى التي تستحق الشكر، وأن الأمن من أسباب الرزق، وأن الكفر سبب الجوع والخوف وفقدان الأمن.

يشير عبد الحسين رزقي (٢٠٠٥) إلى أن المفهوم الإسلامي للأمن النفسي يتضمن الإيمان بالله وبالرضا والاستقرار والتفاؤل والأمل وتقبُّل الذات والتحرر من المخاوف، أما الجانب السلبي الذي يهدد الأمن النفسي للفرد، فهو الجزع والتكبر وتفضيل الشهوات عن الطاعات والنزوع للشر، والابتعاد عن عمل الخير، لذا يُلاحَظ أن المؤشر الإيجابي للسلامة النفسية يرتكز على قوة إيمان الفرد، ويلاحظ أيضاً أن الإيمان بالله تعالى مهم في الوقاية من الاضطرابات النفسية، وهناك سؤال يطرح نفسه هو: لِمَ تعجز المجتمعات الحديثة، بالرغم مما لديها من تطور هائل في التكنولوجيا وفي جميع وسائل الحياة، عن أن تخلق مجتمعاً آمناً؟ لقد حدث هذا بناءً على خطأ النظرية الغربية لدراسة علم النفس والحياة الإنسانية بمعزل عن الله... بعيداً عن الدين فانحدرت الفضائل، وضاعت القيم والأخلاق.

تشير مقارنة قامت بها ناهد عبد العال (٢٠٠٧) بين علم النفس الحديث وعلم النفس الإسلامي حول الحياة الإنسانية والحالة النفسية للفرد ويرى الباحث أنه من المناسب عرضها لتأكيد وجهة نظر الدين الإسلامي في الحياة النفسية للفرد والجدول (١) يبين هذه المقارنة.

جدول (١) المقارنة بين علم النفس الحديث وعلم النفس الإسلامي حول الحياة الإنسانية والحالة النفسية للفرد

عنصر المقارنة	علم النفس الحديث	علم النفس الإسلامي
١) الإحساس بالذنب	مرض .	علامة صحة.
٢) التوبة	نقص .	موقف علم تدل على فطرة سوية
٣) الندم	تعقيد .	موقف إيجابي يدل على فطرة سوية أدركت الله وعرفت أنه دائماً مع الحق والخير والعدل.
٤) قمع الشهوات	كبت له عواقب وخيمة.	شاهد على سلامة النفس واقتدارها
٥) الصبر على المكاره	برود .	موقف علم وحال وعمل وجهاد نفس يدل على الصحة النفسية والقدرة على تحمل الابتلاءات.
٦) الوسواس والخواطر	نفث من اللاشعور وحديث النفس إلى النفس	يرى الدين أن النفس من الممكن أن تكون محلاً لمخاطبة الملائكة أو وسوسة الشياطين.
٧) تغير النفس	لا يرى علم النفس بإمكانية تبديل النفس أو تغيرها لأن النفس تأخذ شكلها النهائي في السنوات الخمس الأولى من الطفولة ويبقى للطبيب النفسي سوى إخراج المكبوت إلى الوعي.	أما الدين فيقول بإمكانية تبديل النفس وتغييرها جوهرياً وإمكانية إخراجها من البهيمية إلى أنوار الحضرة الإلهية ومن حضيض الشهوات إلى ذروة الكمالات الخلقية.
٨) الطيبة	تخاذل وسلبية	قوة وإيجابية ويأمر بالصفح
٩) العدوان وغريزة التحطيم والهدم، والطاقة الشهوانية	دوافع رئيسية في الإنسان.	يقول الدين إن الإنسان فطر حراً مختاراً بين النوازع السالبة والموجبة ويختار ما يشاء بين طريق الخير وطريق الشر.
١٠) الإنسان	مستودع للشهوات والرغبات والحاجات.	يرى الدين أنه إذا كان الله قد أودع في الإنسان بعض الشهوات، فإنه سبحانه ايضا وهبه عقلاً راشداً، وقلباً واعياً، وروحاً من لدنه تعالى، فإذا وقع الإنسان في الإثم فعليه أن يبادر بالتوبة والندم، والندم موقف إيجابي.

ويتضح من ذلك أن الإيمان بالله يؤدي إلى شفاء النفس من أمراضها، ويحقق لها الشعور بالأمن والطمأنينة، كما يتضح أن القرآن الكريم قد سبق علماء النفس عندما أوضح أهمية الإيمان في تحقيق الأمن النفسي، لأن الإيمان بالله يزيد من ثقة الإنسان في نفسه، ويزيد من قدرته على الصبر وتحمل مشاق الحياة، كما يبعث الأمن والطمأنينة في النفس البشرية.

ثالثاً: تعاطي المخدَّرات Drug Abuse

تمهيد:

أشار مصطفى سويف (٢٠٠٠: ٣١-٣٢) إلى أن مشكلة تعاطي المخدَّرات على جانب كبير من الخطورة، كما أنها على درجة كبيرة من التعقيد، بالنسبة للفرد والمجتمع، وتبدو خطورتها للفرد في كونها – إذا تمكنت منه – تمسُّ حياته الشخصية والاجتماعية من جميع جوانبها، فهي تمُّس علاقته بنفسه من حيث مفهومه لنفسه، ومن حيث تحديد اهتماماته وأهدافه وطموحاته، كما تمُّس العلاقة بينه وبين عائلته، وكذلك تتدخل هذه المشكلة في علاقته بالقانون والأجهزة المكلَّفة بمكافحة هذه الظاهرة، كذلك تمس أمن المجتمع حيث يعتبر تعاطي المخدَّرات وتهريبها والإتجار بها اعتداءً على أمن المجتمع وقوانينه.

تنظر راوية محمود (١٩٩٥: ١٢) إلى ظاهرة تعاطي المخدَّرات على أنها ظاهرة سياسية وتطورية في المقام الأول، وظاهرة نفسية يمكن أن تصاغ بأبجدية الصحة والمرض، وهي لغة دالة تعلن عن طبيعة المرحلة التي يمرُّ بها المجتمع ذاتهُ، كما تعلَّق في الوقت نفسه على طبيعة ماهيَّة الاحتياجات غير المشبعة وبعض طرق إشباعها الشاذة في تلك المرحلة.

كما أشارت عواطف عبده (٢٠٠٣: ٣) إلى أن مشكلة تعاطي المخدَّرات من المشكلات الاجتماعية التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده بما يترتب عليها من آثار اقتصادية واجتماعية سيئة تؤثر سلباً على كلٍ من الفرد والمجتمع، وتتضح خطورة

هـذه المشـكلة في أثـر سـلوك المتعـاطين علـى الأوضـاع القانونيـة والاقتصـادية والاجتماعيـة في المجتمـع الـذي يعيشـون فيـه. ويمكـن النظـر لظـاهرة تعـاطي المخدَّرات من خلال البعد النفسي والاجتماعي، والاقتصادي حيـث تُشـكِّل هـذه الأبعاد أحياناً عدداً من المشكلات التي تظهر عند الشباب نتيجة عوامـل وظـروف وأسباب تتمثل في مطالب وحاجات الشباب غير المشبعة والتي ربما تقـودهم نحـو الانحراف، وعند تحليل شخصية المتعاطي من الناحية النفسية يمكـن النظـر إليـه باعتباره شخصاً مريضاً يستحق العلاج والإرشاد والتوجيه، وهو لـيس بالضـرورة مجرماً كما في نظر القانون، كما يمكن النظر للشخص المتعاطي على أنه شخص ليس لديه مفهوم واضح لذاته ويعاني جملة من التوترات والأزمات النفسـية والاجتماعيـة التي قد تؤدي به إلى حالة من عدم الاستقرار والأمـن النفسـي. ونتنـاول فـيما يلـي لمحة تاريخية عـن ظـاهرة المخـدَّرات، وتعريفاتهـا المختلفـة، وبعـض المفـاهيم المرتبطة بها، وعدداً من النظريات المفسِّـرة لهـا، والخصـائص النفسـية لشخصـية متعاطي المخدَّرات، وحجم هذه الظاهرة دولياً وعربياً ومحلياً، وتعاطي المخدَّرات من المنظور الإسلامي.

١- لمحة تاريخية عن ظاهرة المخدَّرات:

تشير سلوى علي (١٩٨٩: ٢٢) إلى أن كلمة المخدَّرات اشـتقت مـن الكلمـة اليونانية « Mark » ومعنـاه النـوم، اسـتخدمت المخـدَّرات في العصـور القديمـة لجلب النوم ولعل هذا هو الذي حدَّد الاصطلاح، فالمخدَّرات تؤدي إلى حالة من الاسترخاء والنوم.

ويرى محمد نزار (٢٠٠٧) أن استخدام المخدَّرات قديم قدم البشرية، وعرفتهـا أقدم الحضارات في العالم، فقد وجدت لوحـة سـومرية يعـود تاريخهـا إلـى الألـف الرابعة قبل الميلاد تـدلُّ علـى اسـتعمال السـومريين للمخـدِّرات، وعرفهـا الهنـود والصينيون منذ الألف الثالث قبل الميلاد كما ورد في كتاب الإمبراطور شينغ نـانج، كما كانت المخدَّرات معروفة في أمريكا اللاتينية منذ ٥٠٠ عام قبل المـيلاد، وكـان

الهنود الحمر يمضغون أوراق نبات المخدَّرات في طقوسهم الدينية، أما القات فقد عرفه الأحباش قديماً ونقلوه إلى اليمن عام ٥٢٥ ميلادي.

وفي العصر الحديث تزعمت بريطانيا وفرنسا تجارة المخدَّرات في العالم، ويذكر علوي آمال (٢٠٠٣: ١٠-١١) أن بريطانيا تكسب من هذه التجارة أرباحاً خيالية، لذلك زرعتها في مستعمراتها خاصة في الهند ونشرت عادة تدخين المخدَّرات بين شعوب جنوب آسيا وشرقها خاصة في الصين،وعندما تنبَّه إمبراطور الصين لهذا الخطر منع تدخين المخدَّرات وقاومت بريطانيا حكومة الصين مقاومة كبيرة لأنَّ الصين هي السوق الأكثر ربحاً مما دفعها إلى خوض معركتين كبيرتين بينهما وقد خسرت الصين في كلتا المعركتين التي ساندتها فيهما فرنسا، وقد انتشر تعاطي المخدَّرات وبيعها حتى في البلدان العربية والإسلامية، وعندما اكتشف الأطباء والعلماء والمثقفون خطورة المخدَّرات والأضرار الجسيمة التي يصاب بها المتعاطي أكدوا على ضرورة مكافحتها ومنعها، فأخذت بعض الحكومات تساند هذا الاتجاه، ويضيف المصدر نفسه أن عدة دول أوروبية عقدت مؤتمراً رسمياً سنة ١٩٠٩ حيث وقَّعت قرار منع تدخين المخدَّرات . وفي عام ١٩١٢ عقدت اتفاقية «لاهاي» التي تمنع أيضاً تعاطي المخدَّرات، وبعدها وفي عام ١٩١٤ صدر قانون هاريسون في الولايات المتحدة الأمريكية الذي منع بيع واستعمال بعض أنواع المخدَّرات إلاّ بموجب وصفة طبية، وفي عامي ١٩٣١ و ١٩٣٦ وقّعت الدول الأوروبية في جنيف إتفاقيتين للحد من تجارة المخدَّرات، وفي عام ١٩٤٦ أصدرت منظمة الأمم المتحدة قراراً يقضي بمحاربة المخدَّرات، تم توالت القرارات وتزايد عدد الدول المؤيدة لمنع انتشار المخدَّرات بكل أشكالها، وفي عام ١٩٦١ أبرمت اتفاقية وقّع عليها ١١٥ دولة ثم انضمت إليها عدة دول أخرى، وتعرف هذه الاتفاقية باسم الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، وسميت هكذا لأنها ألغت كل الاتفاقيات السابقة ماعدا اتفاقية عام ١٩٣٦، وقد أعطت هذه الاتفاقية الحق لكل دولة بأن تُعدَّل جداول الاتفاقية الأربعة بنقل مادة ما من جدول مخدر شديد الخطورة إلى جدول مخدر قليل الخطورة والعكس بالعكس.

لم يعرف المجتمع الليبي المخدَّرات إلاَّ قليلاً حتى أوائل العقد السابع من هذا القرن وفي هذا الإطار يشير محمود التائب (١٩٩٠: ٣٠) إلى أن القليل من الليبيين الذين عرفوها هم العائدون من الغرب أو الشرق، وإذا استثنينا القليل من بحارة السفن التجارية الذين اكتسبوا عادة تعاطي المخدَّرات نتيجة لاختلاطهم ببحارة من جنسيات مختلفة في الموانئ العربية، فلا يذكر التاريخ ولا الناس تعاطي المخدَّرات بين الليبيين، كما أن سجل القضاء الإيطالي أبَّان احتلاله لليبيا لم يسجل قضية تعاط واحدة للمخدرات أو الاتجار فيها إلا أنه وخلال الاستعمار الإيطالي لليبيا استغلت بعض العصابات اليونانية القادمة من جزيرتي قبرص وكريت تهريب المخدَّرات إلى الأراضي المصرية عن طريق الشاطئ الليبي وازدات حركة تهريب المخدَّرات في أثناء نشاط تهريب البضائع عبر الحدود العربية الليبية خلال السنوات ١٩٤٢ حتى ١٩٤٨، أما من جهة الجنوب الشرقي فإن منطقة جبال اركنو والعوينات كانت نقطة التقاء كبار المهربين عن طريق القوافل ومن خلالها وصل مخدِّر البانجو(*) الذي يدخنه أفراد من الجنود العاملين في الجيش البريطاني في ليبيا، أما مخدِّر الدكروري(*) فيهرب من تونس وكان استعماله قاصرا على الجيش الفرنسي المعسكر آنذاك في الجنوب الغربي لليبيا.

تشير المعلومات الواردة في تقرير المخدَّرات الصادر عن مكتب البحوث والدراسات والإحصاء باللجنة الشعبية العامة للعدل (١٩٨٩: ١-٣) بأن ظاهرة المخدَّرات كانت نتاجاً لعوامل سياسية استعمارية بالدرجة الأولى، فبعد تصاعد الأزمة العربية الصهيونية في أواخر الستينات والتوقعات المطروحة لنشوب الحرب بين العرب والكيان الصهيوني، اتخذت القوات العربية (الجبهة المصرية)، مواقع متقدمة في صحراء سيناء شمالاً والبحر الأحمر جنوباً، واعتبرت هذه المنطقة ضمن

(*) هو عبارة عن نبات طبيعي يحتوي على أوراق يتم سحقها بعد تجفيفها وتناولها بطرق مختلفة، وله تأثير على الجهاز العصبي، وتختلف تسميته من بلد إلى آخر.

(*) هو عبارة عن نبات طبيعي يحتوي على أوراق يتم تناولها بصور مختلفة وهي ذات تأثير على الجهاز العصبي، وهو متعارف عليه في المجتمع الليبي بهذا الاسم.

المناطق العسكرية، الأمر الذي أدى إلى تقليص نشاطات مهربي المخدَّرات من فلسطين المحتلة إلى مصر عبر هذه الجهة، وبالتالي لم يكن هناك سوى البحث عن منفذ بديل لاستمرارية هذا النشاط الإجرامي، ويبدو أنه وقع الاختيار على الساحل العربي الليبي كمنفذ بديل لعبور المخدَّرات من المناطق الليبية كمنطقة عبور إلى مصر، وفي العام ١٩٧٠ تم تسجيل أول عملية تهريب للمخدرات إلى مصر عبر الأراضي الليبية، حيث بلغ وزنها (١٨٢٧) كيلو جرام من المخدَّرات نوع (حشيش) (٨١٩) كيلو جرام من المخدَّرات نوع (أفيون). ومنذ ذلك التاريخ يشهد المجتمع العربي الليبي ظاهرة جديدة من الجرائم غير المتعارف عليها من قبل ألا وهي جرائم المخدَّرات.

٢- تعريف المخدًرات:

أ - لغوياً: ورد في لسان العرب لابن منظور: (د.ت: ١٨٥) أن الخدر يعني الضعف والفتر فتوراً لانت مفاصله وضعفت.

ويذكر لويس معلوف في المنجد (د.ت: ٢٨) أن كلمة مخدر في اللغة العربية جاءت من: خَدِرَ. خَدرًا العضو أصابه الخَدَرُ، وخَدرتِ العين ثقُلت – والخادرُ: الفاتر الكسلان، والخَدَرُ: تشنج يصيب العضو فلا يستطيع الحركة «الكسل والفتور». والمخدر اسم فاعل من خدّر يخدر فهو مُخّدر بكسر الدال.

ونرى بأن أغلب قواميس اللغة العربية تشير إلى أن الخدر يعني الفتور والكسل الذي يعتري الشخص الذي يتعاطاها، ومنها فتور العين أو ثقلها. ويؤكد الباحث هنا على أن هذا المفهوم لا يفي بالغرض حيث إن كلمة مخدرات كلمة تحمل بين طياتها العديد من الأنواع والأجزاء والمركبات التي منها المنشطات أو المنبهات والتي إذا ما تم إرجاعها إلى أصلها اللغوي تعني معنى آخر غير الفتور والكسل، وبالتالي يرى أنَّ الأمر يحتاج إلى تعريف أكثر دقة وتحديد لكل نوع من أنواع المخدَّرات من حيث تأثيرها على متعاطيها.

ب- اصطلاحاً: تعددت الآراء حول ماهية المخدَّرات، وفي هذا الصدد تشير عواطف عبده (٢٠٠٣: ٥٤) إلى أن لجنة المخدَّرات بالأمم المتحدة قد عرفتها بأنها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على عناصر منومة أو مسكنة من شأنها عند استخدامها في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع جسمانياً ونفسياً واجتماعياً.

وعرفها عبد الرحمن عبد القادر (١٩٨٣: ٩) بأنها كل مادة ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو كلي للإدراك بصفة مؤقتة، وتحدث فتوراً في الجسم، وتجعل الإنسان يعيش في خيال وأوهام طوال فترة وقوعه تحت تأثيرها.

ويرى حسن إبراهيم (١٩٩٤: ٣٦) بأنها كل مادة طبيعية أو مستحضرة في المعامل من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان، مما يضر بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للفرد والجماعة.

وأشار عبد الرحمن محمد (١٩٩٨: ١١) إلى أن المخدَّرات هي كل مادة يؤدي تناولها إلى إنهاك أو تنشيط بالجسم مع تأثيرها على العقل.

ويلاحظ أن أغلب تعريفات المخدَّرات اتفقت على أنها مادة طبيعية أو مستحضرة تُحدث أضراراً صحية أو نفسية أو اجتماعية للشخص الذي يتعاطاها.

كما يُلاحَظْ أنَّ معظم تلك التعريفات تؤكِّد على أن المخدِّر يعني الخدر والفتور والكسل في حين أن المخدَّرات تضم عدة أنواع ولا تؤدي بالضرورة إلى الاسترخاء والنوم، وإنما تعطي تأثيراً مغايراً تماماً، وبذلك فإننا نرى أن للمخدرات تأثيراً يمكن أن يكون منبهاً أو منشطاً أو مهبطاً، وبالتالي يقترح أن يكون للمخدرات تعريفاً محدداً ودقيقاً بحيث تعرف المخدَّرات بأنها «مجموعة من المواد الطبيعية أو المستحضرة التي إذا تناولها الإنسان أدت به إلى حالة من 'الإنهاك أو التنبيه أو التنشيط لجسمه وحالته النفسية بحسب نوع المخدر وطبيعته ولها تأثيرها على الجهاز العصبي والعقلي».

٣- بعض المفاهيم المرتبطة بتعاطي المخدّرات:

أ- مفهوم تعاطي المخدَّرات:

أشار أحمد علي (٢٠٠٣: ٢٠٨) إلى أن تعاطي المخدَّرات هو عبارة عن رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مواد مخدرة، تعرفوا - إرادياً أو عن طريق المصادفة - على آثارها المسكنة والمخدرة والمنشطة وهذه الرغبة تتحول بسرعة إلى عادة يصعب التخلص منها، وكثيراً ما تدفع صاحبها إلى زيادة متدرجة في الجرعة المتعطاة مسببةً حالةً من الإدمان تضر به جسمياً ونفسياً.

ونعتقد أن هذا المفهوم يشوبه نوع من عدم الوضوح، حيث إن التعاطي هو فعل وليس رغبة باعتبار أن الرغبة هي حالة نفسية أو سبب للتعاطي ولذلك يرى الباحث أن تعاطي المخدَّرات يعني قيام الشخص باستعمال مواد مخدرة بشكل إرادي أو بالمصادفة وينتج عن هذا التعاطي ضرر نفسي أو اجتماعي يعود على الشخص في ذاته أو أسرته أو على البيئة التي يعيش فيها.

ب- أنواع المخدَّرات:

اتفقت معظم الدراسات التي أمكن للباحث الإطلاع عليها على تقسيم المخدَّرات إلى أنواع متعددة، وقد أشار محمود يوسف (٢٠٠٧: ١٧٦-١٧٧) إلى أنها تصنف حسب طبيعتها ومصدرها إلى ثلاثة أنواع هي:-

١. طبيعية: وهي التي توجد في بعض النباتات مثل الحشيش.

٢. طبيعية مصنعة: وهي التي تصنع من مواد طبيعية موجودة في بعض النباتات مثل شجر الخشخاش.

٣. صناعية: وهي التي يتم تصنيعها في المختبرات أو المصانع الكيميائية مثل الامفيتامينات والكوكايين.

وتصنف المخدَّرات حسب تأثيرها على الفرد إلى:-

أ – المهدئات: وتؤدي إلى تهبيط وتراخي الجهاز العصبي مثل: الكحول، الأفيون، المورفين، الهيروين.

ب- المنبهات: تؤدي إلى التنبيه وإثارة العقل وتبديد التعب مثل: الكوكايين، النيكوتين، الكافيين.

ج- المهلوسات: وهي مواد تسبب الهلوسة والتخيلات والأوهام مثل: - الحشيش، الميسكالين (L.S.D).

جـ- طرق تعاطي المخدَّرات:

حدد محمود يوسف (٢٠٠٧: ١٧٨) طرق تعاطي المخدَّرات في الآتي:-

أ – الحقن: حيث يتعاطى البعض المواد المخدرة عن طريق الحقن.

ب- الفم: حيث يتم تعاطي المخدَّرات عن طريق الفم، مثل تدخين الحشيش، أو ابتلاع الأقراص المخدرة.

ج- الشم: حيث يتم تعاطي بعض المواد المخدرة عن طريق الأنف مثل: الهيروين أو البنزين.

د- آثار تعاطي المخدَّرات:

من خلال الاطلاع على العديد من المراجع حول آثار المخدَّرات وجد أن أغلب الباحثين يتفقون على خطورة آثارها النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية والدينية، والبعض يطلق عليها أضرار تعاطي المخدَّرات، ونعرض فيما يلي وباختصار أهم آثار تعاطي المخدَّرات وهي:-

١ - الآثار الجسمية:

يوضح جلال الدين عبد الخالق (٢٠٠١: ٣٢٧) أن تعاطي المخدَّرات يحدث العديد من الأضرار الجسمية مثل: الالتهاب الكبدي والاضطرابات السمعية والبصرية، كما تسبب قلة النشاط والحيوية، وضعف المقاومة للمرض، وصداعاً

مزمناً، كما يسبب تعاطي المخدِّرات اضطراباً في القلب، والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم، كما تسبب أمراضاً للجهاز التنفسي وتؤثر على المراكز العصبية ومراكز الفكر.

٢- الآثار الاقتصادية:

يؤدي تعاطي المخدِّرات إلى العديد من الآثار الاقتصادية السيئة مثل التعطل عن العمل، وضعف الإنتاج، وتكلفة العلاج، وإنفاق الأموال الطائلة في مكافحة انتشارها.

٣- الآثار الاجتماعية:

إن الأضرار الاجتماعية تتمثل في تهديد المخدِّرات لمنظومة القيم الاجتماعية مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية وتؤدي إلى تفكك الأسرة، وانحسار القيم، كما تختل الأدوار الأسرية وتكثر الانحرافات في السلوك.

٤- الآثار النفسية:

أشار عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٣: ٢١) إلى أن تعاطي المخدِّرات يسبب العديد من الآثار النفسية المتمثلة في قصور في عملية الإدراك، واختلال في التفكير، وتعرض المتعاطي لحالات شديدة من الهلوسة وكذلك إصابته بحالات القلق والكآبة الشديدة، والتوتر الانفعالي، والاكتئاب، وانحطاط الذات، واختلال الأنا حيث يشعر المتعاطي بذات مختلفة، وأنه شخص متغير تماماً، وأنه ليس هو، بالرغم من أنه يعرف ذاته.

٥- الآثار الدينية :

أكد جلال الدين عبد الخالق (٢٠٠١: ٣٣١) على أن تعاطي المخدِّرات يفسد الدين والعقل ويتحول المتعاطي إلى إنسان ضعيف الصلة بالله عزَّ وجل، وإلى شخص لا أخلاق له ولا دين، لأن عقله أصبح أسير شهواته فلا يردعه وازع ديني أو ضمير، مِّما سبق تتضح الآثار السلبية التي تحدثها المخدِّرات على متعاطيها من

النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والأخلاقية، فهي تسبب خسائر مادية للمجتمع سواء من ناحية الإنفاق على علاج المتعاطين أم من ناحية الإنفاق على الأجهزة التي تقوم بمكافحة هذه الظاهرة، ومن أبرز أضرار المخدَّرات النفسية الشعور بالاضطهاد والكآبة والتوتر العصبي، واضطرابات الإدراك والقدرات العقلية، وتدني مفهوم الذات وعدم الشعور بالأمن والطمأنينة.

هـ- أسباب تعاطي المخدَّرات ودوافعها :

توجد عوامل وعناصر متعددة تمثِّل في مجموعها أبعاد ظاهرة تعاطي المخدَّرات، بعض هذه العوامل يتعلق بالفرد، وبعضها يتعلق بالبيئة التي يعيش فيها بكل ما فيها من مؤثرات، ومن خلال إطلاع الباحث على العديد من الدراسات والبحوث التي تناولت أسباب ودوافع تعاطي المخدَّرات ومن بينها دراسة فاروق عبدالسلام (١٩٧٦)، ودراسة محمد رمضان (١٩٨٢)، ودراسة رسمية عبدالقادر (١٩٨٣)، ودراسة عبد السلام أحمد (١٩٨٨)، يمكن استخلاص بعض هذه الأسباب على النحو التالي:-

١- سلبية الذات وانخفاض مستوى الطموح لدى الفرد وعدم الثقة بالنفس.

٢- الشعور بالاكتئاب والعجز، وافتقار الإحساس بالأمن النفسي..

٣- عدم قدرة الفرد على إقامة علاقات وثيقة بالآخرين.

٤- قسوة الحياة وتفكك القيم الاجتماعية السائدة.

٥- كثرة الأوهام والخوف واختلال القدرات العقلية.

٦- الاعتقاد الخاطئ بأن المخدَّرات تساعد على تحمل مشاق العمل، أو استخدام الطلاب لها بدافع السهر للاستذكار.

٧- حب الاستطلاع حيث يلجأ بعض الشباب إلى تعاطي المخدَّرات بدافع الاستكشاف.

٨- كثيراً ما يصبح رفاق السوء سبباً قوياً من أسباب تعاطي المخدَّرات

فالرغبة في التقليد تدفع الكثير من الشباب لتعاطي المخدَّرات إما بدافع المجاراة، أو الرغبة في التفاخر والمباهاة.

٩- يعتقد كثير من الشباب بفائدة المخدر في تنشيط العملية الجنسية.

١٠- قد تدفع الأمراض المزمنة أو المؤلمة صاحبها إلى استخدام العقاقير المخدرة لتسكين الألم.

١١- تلعب المشاكل الأسرية دوراً مهماً في تعاطي المخدَّرات، حيث تزيد نسبة تعاطي المخدَّرات لدى الأبناء داخل الأسر المفككة المتصدعة، والتي تعاني من انفصام في العلاقات الأسرية، وانعدام رقابة الوالدين.

١٢- من الأسباب والدوافع التي تؤدي بالأفراد إلى تعاطي المخدَّرات هو عدم إحساسهم باحترام الكبار لهم وبالتالي فهم يهربون إلى المخدَّرات من باب تأكيد الذات.

١٣- قد تكون الأمراض العقلية سبباً في تعاطي المخدَّرات، حيث يلجأ المريض إلى العقاقير المخدرة لمحاولة العلاج لما يعانيه من أعراض وعندئذ يصبح الإدمان عرضاً سطحياً لمرض عقلي مزمن.

١٤- توافر العقار فكلما كان الحصول على العقار سهلاً أو ثمنه منخفضاً ارتفعت نسبة التعاطي.

١٥- سوء الحالة الاقتصادية وعدم الحصول على عمل مناسب وانتشار الفقر والبطالة.

١٦- الإحباط الشديد الذي تعجز قدرات الفرد عن مواجهته، وبالتالي يعتبر تعاطي المخدَّرات وسيلة للهروب من حقائق مؤلمة.

١٧- أساليب تربوية فاشلة في تكوين ذات ناضجة لدى الفرد نتيجة اضطراب العلاقات الأسرية، واختلال الدور الاجتماعي للفرد.

٤- النظريات والاتجاهات المفسرة لتعاطي المخدّرات

تتعدد الآراء والنظريات والاتجاهات التي تناولت ظاهرة تعاطي المخدّرات، ولأنها ظاهرة متعددة الجوانب فقد تناولها العديد من الباحثين كل حسب اهتمامه وحسب رؤيته التي يستند إليها في تفسيره لاختلالات السلوك واضطرابات الشخصية، ويرى الباحث أن كل وجهات النظر التي تفسر سيكولوجية المتعاطي تنطوي على جزء من الحقيقة دون أن تستأثر واحدة منها بالحقيقة الكاملة لذلك نحاول أن نعرض وجهات النظر هذه بشيء من الإيجاز وعلى النحو التالي:

أ- التعاطي من وجهة نظر التحليل النفسي:

أشار خالد محمد (٢٠٠١: ٦٨) إلى أن نظرية التحليل النفسي ترى أن تعاطي المخدّرات هو النكوص والرجوع إلى ممارسة أنواع من السلوك القديمة، أو العودة إلى الاقتناع بأفكار كان يمارسها الفرد في مرحلة حياته المبكرة، وهي نتيجة عدم استطاعته تقبل الحياة الواقعية، فالمتعاطي يشعر بالسعادة أثناء تعاطيه العقار لأنه يستأثر منطقة شبقية في الجسم وهي الشفاه والفم، وأنَّ تعاطي المخدّرات هي اندفاعات مرضية، والباعث وراء هذه الاندفاعات هو الحاجة إلى الحصول على شيء لا يضمن مجرد الإشباع الجنسي وإنما يضمن أيضاً الشعور بالأمن، فتعاطي المخدَّرات عموماً يقع في دائرة مغلقة عواقبها وخيمة، لأن التعاطي لا يصبح كافياً لإشباعه نفسياً فيستمر في التعاطي سعياً وراء هذا لإشباع الذي لن يصل إليه.

ويوضح أحمد فائق (١٩٨٢: ٢٦-٢٩) بأن متعاطي المخدَّرات في وجهة نظر التحليل النفسي يتصف بثلاث صفات هي: (الانهباطية، والانطوائية، والانسحابية) وهذه الصفات ترجع إلى علاقة المتعاطي النرجسية بذاته، ويرجع التحليل النفسي مصادر هذه السمات الثلاث إلى المرحلة الفمية المتأخرة (ستة شهور إلى سنة) فعندما تتحدد صراعات المرحلة الفمية المبكرة تضطرب علاقة الحب بالكراهية تجاه الأم بحيث يمتزجان امتزاجاً كبيراً وتصبح العلاقة بالأم مزدوجة الاتجاه، ولذلك يشعر الطفل بأن مشاعره ليست ملكاً له بل هي جامحة لا يضمن اتجاهها

فكل حب تجاه الأم تعقبه نوبة من الكراهية وكذلك الحال إذا ما شعر تجاهها بالكراهية ولذلك تظهر دورات الانهباط الشديد والهوس بحيث تعد كل دورة مشعلاً للدورة المضادة فعندما يكون على صدر أمه ويشبع رغبته يكون في حالة من المرح والسرور تصل إلى البهجة والهوس، وإذا ما أبعد عن صدرها انتابته حالة من الاكتئاب والانهباط لفقدان موضع الحب، وفي الحالة الأولى يكون منبسطاً راغباً في الاتصال بالعالم مطمئناً إلى مشاعره، أما في الحالة الثانية فيكون انطوائياً راغباً عن الاتصال بالعالم غير مطمئن إلى مشاعره. والمتعاطي في حالة صحوه شخص منطوٍ يبتعد عن تأثير العالم عليه ولا يعطي له اهتماماً، وفي انطوائه يعبر عن كراهيته ونفوره من العالم وتفضيله ذاته على الآخرين، لذلك يقوم التخدير بإعطائه نوبة من الهوس وعودة للاتصال بالعالم معرباً عن رغبة فيه، أما الانسحابية فهي المظهر الثالث للعلاقة النرجسية بالذات، فانسحاب الطفل إلى تخيلاته يعني أنه يفضل أن يتعامل مع أمه المتخيلة عن أمه الواقعية، وبالتالي فإن التعاطي هو ميكانيزم دفاعي للتغلب على الاكتئاب والخلاص منه كما يحدث تلقائياً لدى مرضى الهوس والاكتئاب.

يشير عادل عبدالله (١٩٨٩: ٢١٣) إلى أن المتعاطي وفق نظرية التحليل النفسي عبارة عن شخص يعاني من نقص في قدراته على التعامل مع العالم ومن عجزه عن تقبل المثيرات ومن ضعف في إمكاناته في الاستجابة مما يدعوه إلى كف تأخر هدف المثيرات عليه، ولكنه تحت تأثير العقار ينقلب حاله فيصبح قادراً على التعامل مع العالم ومتمكناً من تقبل المثيرات وتزيد قدرته على الاستجابة أي تقبل حاجاته إلى الكف، فالعقار وسيلة المتعاطي في رفع الكف، فالمتعاطي الذي يعجز عن الاستجابة المرنة للعالم هو شخص يكف رغبة داخلية للاندماج في العالم من جانب ويخاف العالم لأنه يحرك فيه هذه الرغبة لذلك فهو يقوم بإعاقة العمليات النفسية التي تتحرك في ذاته لكي يندفع إلى العالم.

وتؤكد عواطف عبده (٢٠٠٣: ٧٣) على أن مفهوم المتعاطي عن نفسه وفق التحليل النفسي لا يساوي شيئاً لوجود القلق المستمر لديه، فإن العقار يبني له

جسوراً للتغلب على هذا القلق عن طريق انسحابه من التفاعل الاجتماعي، فقد يستمر في مهنته أو وظيفته ولكنه لا يعتمد عليها في إحساسه بقيمة حياته، إن القيمة الأساسية يستمدها من عالمه المغلق وإشباعاته الذاتية التي يستطيع بها أن ينفصل تماماً عن العالم المحيط به.

من خلال العرض السابق لوجهة نظر التحليل النفسي في تفسير ظاهرة تعاطي المخدَّرات، يرى الباحث أنها تؤكد على أن التعاطي هو حالة انتقال الفرد من الواقع المحيط الفاشل للذات إلى حالة تخيلية وهمية عن طريق التخدير، وهي حالة ناجحة بالنسبة للمتعاطي وإن كان نجاحها مؤقتاً ومرتبطاً بالتخدير، حيث إن المتعاطي عن طريق التخدير يستطيع تجاهل فقدانه لموضوع الحب ويظل بعيداً عن مشاعر الحرمان طالما كان قادراً على الاستمرار في التعاطي، لذلك فإن الفرد المتعاطي وفقاً لهذا المنظور يتسم بعدم الشعور بالثقة ولديه حالات إحباط متكررة وشعور بالحرمان، وانخفاض شعوره بالأمن النفسي.

ب- التعاطي من وجهة نظر الطب النفسي:

يوضح مجدي رزق (١٩٩٥ : ٢٣) أن الطب النفسي الحديث أصبح يهتم بالصورة الدينامية لشخصية المتعاطي وجوانبها النفسية باعتبارها أساسية لفهم عملية التعاطي، كما يستخدم من أجل الوصول إلى هذا الفهم كثيراً من أساليب علم النفس وأدواته التي يستخدمها في القياس والتشخيص، ويطلق على هذه المعالجة الحديثة اسم الطب النفسي الدينامي، والطب النفسي يرى في تعاطي المخدَّرات مشكلة من حيث هي مرض من أمراض الشخصية واضطراباتها.

ج- التعاطي من وجهة نظر نظرية التعلُّم:

أشار محمد عياد (٢٠٠٤: ١٠١) إلى أن أصحاب نظرية التعلم يرون أن الشخص يشعر بالهدوء والسكينة، والاسترخاء عندما يشرب خمراً أو يتعاطى مخدراً مما يدفعه إلى تكرار فعل ذلك عدة مرات، ومرات مقبلة ليحصل على الشعور نفسه، ومع الاستمرار في التعاطي تصبح النفس والجسم بحاجة إلى المزيد من

المواد المخدرة ويجد نفسه متعوداً عليها، إذ أن ما يحدث للمتعاطي هو أنه يتعلم بواسطة سلوكه أي أنه كلما تعاطى مخدراً زال توتره وهمومه وهو إرتباط شديد يضعف تدريجياً، لهذا فهو يزيد من الجرعة كي يحصل على التأثير نفسه الذي كان يحصل عليه في بداية التعاطي.

د- التفسير النفسي الاجتماعي للتعاطي:

يشير حسين علي (١٩٩٢: ٢٩) إلى أن علم النفس الاجتماعي يهتم بمبدأين أساسيين في هذا الشأن هما: الذات والدور الاجتماعي للفرد، فالذات هي بناء أو تكوين اجتماعي يعبر عن وجهة نظر الفرد، وأن الذات ناتجة من خلال التفاعل الاجتماعي، فنعرف مَنْ نحن بملاحظة ردود فعل الآخرين لسلوكنا، وقد وصف الذات على أنها متقلِّبة ومتغيِّرة، أما المبدأ الأساسي الثاني فهو الدور الاجتماعي، ويعتبر هذا الدور حيوياً في تشكيل الذات وتحديدها، فمعظم علماء النفس الاجتماعي يعتقدون أن الدور أنماط سلوك متوقع، وفي الواقع فإن الأدوار الاجتماعية تجعل المجتمع متجانساً، ويؤدي الأفراد عدداً مختلفاً من الأدوار، وهذه الأدوار تعكس وتشكل مفهوم الذات عند الفرد، ولقد أدلى لندسمث **(Linde Smith)** بأول نظريات علم النفس الاجتماعي عن تعاطي المخدَّرات التي تحتل فيها الذات مكانة مركزية، وقد ذكر أن المتغير الأكيد الذي يفصل بين الذين يتعاطون المخدَّرات والذين لا يتعاطونها هو الطريقة التي يفسرون بها العرض الانسحابي، ويقول لندسميث إن الدافعية لأخذ المخدَّرات تتغير فجأة، فلم تعد الدافعية الأساس في البحث عن السعادة بل تجنب أعراض الانسحاب.

من جهة أخرى أوضح محمد الجوهري (١٩٨٠: ٢٧٨) أن السلوك المنحرف يعبر عن انتهاك القواعد التي تنظم العلاقات الاجتماعية، وأن فقدان المعايير وصراع القيم الفردية مع قيم المجتمع يؤثر على سلوك الأفراد ويدفعهم نحو فقدان التوازن الاجتماعي والاتجاه نحو الانحراف بشكل واضح، كما قد يؤدي التغير المفاجئ في القيم إلى اتجاه أفراد المجتمع نحو ممارسة بعض ألوان السلوك

المنحرف وتعاطي المخدَّرات.

يشير رشاد أحمد (١٩٩٩ : ٥٧-٥٨) إلى أن تعاطي المخدَّرات قد يكون بديلاً لتفادي الحرمان والإحباط، أو أنه نشاط تعويضي لإعادة التوازن بين القصور والعجز من جهة والانجاز والعمل من جهة أخرى، كما أن سوء فكرة المتعاطي عن نفسه وإحساسه بأنه منبوذ وإنه غير مرغوب فيه حسب فكرته عن نفسه تجعله يميل إلى عدم الاكتراث بالأمور المحيطة به، ويتسم بالسلبية والفشل.

مما سبق يتضح أن كافة وجهات النظر المفسرة للتعاطي تشير إلى أن تعاطي المخدَّرات هو مفر وهمي من الواقع المتمثل أمام المتعاطي الناشئ عن عدم قدرته على تحمل الواقع الذي يود إزالته بواسطة تعاطي المخدَّرات، فمشاعر الخوف والقلق والشعور بعدم الأمن، والضغوط النفسية من شأنها أن تدفع الفرد إلى البحث عن مفر وهمي من الواقع، كما تشير بعض التفسيرات إلى أن المتعاطي هو شخص يشعر بعدم التوافق الاجتماعي وعدم إشباع الحاجات الاجتماعية من حيث عدم القبول والرفض الاجتماعي الذي يشعر به، كما تفترض بعض النظريات أن تعاطي المخدَّرات سلوك متعلم يتعلمه الإنسان بشكل متتابع. وفي النهاية نستنتج من كل هذه الآراء المفسرة لتعاطي المخدَّرات بأن كل نظرية تفسر بعض دوافع التعاطي وعندما تتكامل هذه النظريات فإنه يمكن أن نصل إلى نظرية متكاملة تعطينا تفسيراً كاملاً لهذه الظاهرة.

٥- الخصائص السلوكية والنفسية لشخصية متعاطي المخدَّرات

كشفت البحوث والدراسات المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدَّرات أن هناك مجموعة من الخصائص السلوكية والنفسية التي يتصف بها متعاطي المخدَّرات، ومن أبرز هذه الصفات كما أشار إليها أحمد محمود (١٩٩٢ : ١٣٨) ما يلي:-

أ. عدم النضج والسلبية وعدم استقلال الشخصية.

ب. امتلاك مستويات عالية من الطموح غير مستندة على أسس واقعية.

ج. السلوك العدواني للمجتمع والمتمثل في الثورة ضد أخلاقيات المجتمع

التقليدية وعدم القدرة على تحمل المسئولية الاجتماعية.

كما أشار رشاد عبد اللطيف (١٩٩٩: ٦٢-٦٣) إلى عدد آخر من السمات النفسية والسلوكية لمتعاطي المخدِّرات منها:-

١- الشخصية الانطوائية: حيث يكون الشخص خجولاً، شديد الحساسية، يهرب من الناس ومن المجتمعات لأنه لا يقدر على مواجهتهم، ويحاول اللجوء إلى مادة تزيد الحواجز بينه وبين الناس فيقع في دائرة تعاطي المخدِّرات.

٢- الشخصية السيكوباتية: التي تأتي أفعالاً لا اجتماعية ولا أخلاقية مثل السرقة، القتل، الاغتصاب... الخ.

٣- الشخصية القلقة: أو التي تتسم بعدم الصبر، والاستثارة السريعة، وعدم النضج الاجتماعي والتعجل في الأمور.

مما سبق تتضح أهمية الأفكار والمشاعر التي يكوِّنها الفرد عن نفسه، وتقدير الفرد لقيمته كشخص، وهو ما يُعْرف لمفهومه عن ذاته الذي يتحدَّد من خلال خبرات الفرد واحتكاكه بالبيئة التي يعيش فيها، ومدى تأثره بالأحكام التي يتلقاها من الآخرين من ذوي الأهمية في حياته، ويُعبِّر مفهوم الذات عن الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه سلباً أو إيجاباً، وتساعده في تقييم نفسه حيث يعبر عما لديه من آراء وأفكار ومعتقدات ومشاعر واتجاهات تؤثر في مختلف نواحي حياته، كما تتضح أهمية الشعور بالأمن النفسي من خلال إحساس الفرد بالثقة والطمأنينة والحماية لوجوده في بيئة تشبع حاجاته من الحب والاستقرار، وشيوع مناخ من الألفة والدفء العاطفي والمودة والتعاون والتسامح بينه وبين المحيطين به، مما يحقق شعوره بالأمن النفسي.

من خلال الدراسات التي تناولت ظاهرة تعاطي المخدِّرات بالمجتمع الليبي ومن بينها دراسة نوري أحمد (٢٠٠١) حول «ظاهرة الإدمان وتعاطي المخدِّرات»، ودراسة عبدالله عمر (٢٠٠٦) حول «المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها

بتعاطي المخدَّرات والمؤثرات العقلية»، ودراسة عتيق علي (٢٠٠٥) حول «آثار تعاطي المخدَّرات على الفرد والأسرة والمجتمع» أمكن تحديد بعض الخصائص السيكولوجية والنفسية لمتعاطي المخدَّرات، وهي على النحو التالي:

١- قلة الاستعداد لدى بعض الشباب من متعاطي المخدَّرات للاستقلال والاعتماد على النفس، حيث يعتمد معظم الشباب على الوالدين في توفير متطلباتهم وتلبية رغباتهم المادية والمعنوية حتى بعد سن النضج.

٢- اضطراب الشخصية لدى بعض الشباب من متعاطي المخدَّرات وهذا ربما يرجع إلى حالات التنشئة الأسرية الخاطئة بسبب جهل الوالدين، وانخفاض مستوى تعليمهم، وبالتالي فإن معظم أساليب التربية داخل الأسرة تتميز بالقسوة والضبط الزائد للسلوك، أو تعتمد على عوامل التدليل والمعاملة المفرطة، وانخفاض الرقابة والإهمال، مما يسبب حالة فراغ لدى الشباب ويدفعهم نحو الانحراف وتعاطي المخدَّرات.

٣- انخفاض المستوى التعليمي والتحصيل الدراسي لدى بعض الشباب من متعاطي المخدَّرات، حيث كان معظمهم يعتمد على الأخوة والأقارب في إنجاز الواجبات المدرسية أو في الامتحانات النهائية.

٤- الفراغ الفكري والغزو الثقافي الذي يعاني منه عدد من الشباب الناتج عن عدم قيام مؤسسات المجتمع كالأسرة والمدرسة والمسجد والإعلام بدورها على الوجه المطلوب، مما نتج عنه شخصيات ضعيفة ليس لديها أفكار واضحة عن ذاتها أدى بها إلى حالة من القلق والخوف والاضطراب فأفرز شخصيات غير قادرة على تحديد حاجاتها وطموحاتها وأهدافها في الحياة تتسم بسهولة الانقياد نحو الانحراف بجميع أنواعه وتعاطي المخدَّرات على وجه الخصوص.

٥- تتسم أغلب شخصيات متعاطي المخدَّرات بالضيق والتوتر النفسي نتيجة عدم الحصول على أعمال مناسبة، وعدم توافر الدخل المناسب الأمر الذي أدى إلى الهروب من الحياة بأساليب مختلفة ومن بينها تعاطي المخدَّرات.

٦- حجم ظاهرة تعاطي المخدَّرات دولياً وعربياً ومحلياً:

أشار سعد المغربي (١٩٨٦: ٨٥-٨٨) إلى أن لجنة المخدَّرات الدولية بهيئة الأمم المتحدة قدرت أن عدد متعاطي المخدَّرات في العالم يقرب من (٢٠٠) مليون متعاطي، وفق إحصائيات هيئة الأمم المتحدة سنة ١٩٥٠. مشيرة إلى أن معظمهم من سكان آسيا وأفريقيا، وهذا الرقم يدل دلالة واضحة على مدى شيوع استعمال المخدَّرات في الكثير من بلدان العالم، خاصة وأن هذا الرقم سُجِّل عام ١٩٥٠ فكم وصل الرقم بعد حوالي سبعة وخمسين عاماً من هذه الإحصائيات أي في وقتنا الحالي؟ يشير المصدر نفسه إلى أن انتشار ظاهرة المخدَّرات في الولايات المتحدة الأمريكية قُدِّر بتسعين ألف شخص مُدمِن سنة ١٩٥١ في مدينة نيويورك وحدها والبالغ عدد سكانها ٨ مليون نسمة، وبعبارة أخرى فإن هناك مدمناً واحداً من كل سبعة وثمانين من السكان تقريباً.

كما أوضح علاء أبو زيد (١٤٠٨هـ-١٤٧) أن الإحصائيات في اليابان أشارت إلى أن عدد المقبوض عليهم في عام ١٩٨٥، بناء على قانون المخدَّرات بلغ (٢٣٣٤٤) شخصاً، وهذا الرقم غير دقيق حيث تشير التقديرات العلمية إلى أن عدد المنخرطين في هذه الجرائم يبلغ عشرة أضعاف هذا الرقم، وقد أشارت تقارير الأنتربول سنة ١٩٧٩ إلى أنه تم ضبط ٤٥٢١٤ كيلو جراما من المخدَّرات في إيران وباكستان، بينما بلغت الكمية المضبوطة من المخدَّرات عام ١٩٧٩ (١.٢٤٢.١٥٨) كيلو جراماً في دول أوروبا والشرق الأدنى والشرق الأوسط، وقد كانت النسبة مرتفعة في السويد وأمريكا وانجلترا، وبلغت الكميات المضبوطة عام ١٩٧١ حوالي (٣٣٢٢١٣١) كيلو جراما، ووصلت الزيادة عام ١٩٨١ إلى ٧٪ وفي عام ١٩٨٢ إلى ١٥٪.

أما في الدول العربية والإفريقية فإن الحال لا يختلف كثيراً حيث أوضح سعد المغربي (١٩٨٦: ١٠٠) أن المشكلة قائمة أيضاً في الدول العربية والإفريقية بنفس الخطورة التي في الدول الأخرى، حيث تشير الإحصائيات الصادرة عن وزارة

الداخلية في مصر إلى ازدياد هذه القضايا وعدد المتهمين فيها منذ عام ١٩٦٨ - ١٩٧٠ ثم الفترة من ١٩٨١ - ١٩٨٥ حيث لوحظ ارتفاع نسبة القضايا والمتهمين فيها في الفترة الأخيرة التي صاحبت مرحلة الانفتاح الاقتصادي بالبلاد، وتشير الدراسات في الواقع المصري إلى أن مخدِّر الحشيش شائع الاستعمال بين الطبقات العاملة بالإضافة إلى مخدر الأفيون.

كما يشير حاتم عبدالرحمن (١٩٨٧ : ٧) إنَّ الإحصائيات بالسودان أبرزت أن هناك زيادة مستمرة في جرائم المخدَّرات، وتسجل الإحصائيات عام ١٩٨١ - ١٩٨٣ أن الزيادة في جرائم المخدَّرات عام ١٩٨١ مقارنة بعام ١٩٧١ بلغت ٢٧.٥٪ وأن الزيادة في عام ١٩٨٠ مقارنة بعام ١٩٧٠ بلغت ٥٢.٢٪.

كما أوضح الكتاب الإحصائي الثاني الصادر عن وزارة الداخلية بالمملكة العربية السعودية سنة (١٩٨٦ : ٤٧-٤٩) إنه سجلت عام ١٤٠٦هـ ٤٢٧٩ قضية مخدرات، تشمل ٦٠٤٦ متهماً مقارنة بعام ١٤٠٥هـ حيث بلغت القضايا التي ضبطت حوالي ٣٨٢٢ وتشمل ٥٦٧٢ متهماً بزيادة وقدرها ١٢٪ في عدد القضايا و٦.٥٪ في عدد المتهمين.

وفي دول المغرب العربي أشار أوكيل إسماعيل (١٩٩٢ : ١٣) إلى أن هذه الظاهرة لا تقل انتشاراً عن باقي الدول العربية الأخرى حيث قامت الأجهزة الأمنية بالجزائر سنة ١٩٨٨ بحجز ٥٤٩ كيلو جراماً من المخدَّرات، في حين تم حجز كمية أكبر سنة ١٩٩٠ حيث ارتفعت الكمية إلى ٢٢٣٣ كيلو جراماً، أما في عام ١٩٩٢، فقد تم حجز ٣٤٢٢ كيلو جراماً وقد تم توقيف ٢٧٤٩ شخصاً في سنة ١٩٩٠ بتهمة تعاطي المخدَّرات والاتجار فيها و٩٨٧ شخصاً في الربع الأول من سنة ١٩٩٢ فقط.

بالرغم من أن تلك الإحصائيات قد تكون قديمة بعض الشيء وهذا يرجع إلى عدم الحصول على إحصائيات حديثة رغم ما بذله من جهود ويفسر الباحث ذلك إلى تحفظ بعض الدول عن نشر الإحصائيات في حينها لظروف سياسية واجتماعية،

إلا أن الحقيقة في كل الأحوال واحدة باعتبار أن مشكلة تعاطي المخدَّرات من أهم وأخطر مشكلات العصر التي تواجهه المجتمعات على اختلاف أنواعها خصوصاً بعد الزيادة الواضحة في نسبة المتعاطين في كل دول العالم، بما فيها الدول العربية والإفريقية حيث أصبحت خطراً يهدد المجتمعات المتقدمة والنامية والفقيرة معاً، إذ مسَّت مختلف فئات المجتمع وشرائحه وخاصة فئة الشباب، وأضحت السبب الرئيسي للعديد من الأوبئة والأمراض الاجتماعية ولها أضرارها المختلفة.

أما عن حجم انتشار ظاهرة المخدَّرات محلياً -أي في المجتمع الليبي- فيمكن القول أن انتشار المخدَّرات يعد أمراً واقعاً، باعتبار أن المجتمع الليبي جزء من هذا العالم، يتأثر به ويتفاعل معه. والاختلاف بين الدول يكمن في الإمكانات والوسائل المستخدمة في مكافحة هذه الظاهرة، ولعل الدراسات والبحوث التي تُجرى حول هذه الظاهرة تقع ضمن تلك الوسائل، وسيتم عرض حجم الظاهرة خلال السنوات من ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٦ وفق الإحصائيات المعدَّة من قِبَل جهاز مكافحة المخدَّرات والمؤثرات العقلية، وكان اختيار هذه الفترة الزمنية راجعاً إلى أن ظاهرة المخدَّرات خلال السنوات الماضية لم تكن بالحجم الكبير، وكذلك عدم وجود إحصائيات دقيقة ومنتظمة حول هذه الظاهرة حيث كانت جرائم المخدَّرات تدرج ضمن إحصائيات الجريمة بشكل عام، إلا أنه وبعد إنشاء جهاز يُعنَى بمكافحة هذه الظاهرة سنة (٢٠٠٠)، فقد انتظمت الإحصائيات وأصبح بالإمكان الاعتماد عليها في الدراسات والبحوث. والجدول (٢) يوضح عدد القضايا التي ضبطت وعدد المتهمين ذكوراً وإناثاً خلال الفترة من ٢٠٠٠-٢٠٠٦.

جدول (٢) عدد القضايا والمتهمين في جرائم المخدَّرات

السنة	عدد القضايا	عدد المتهمين	الجنس		الجنسيات		
			ذكور	إناث	مواطنون	عـرب	أجانب
٢٠٠٠	١١٢٥	١٨٠٩	١٧٧٠	٣٩	١٤٠٧	١٠٨	٢٩٤
٢٠٠١	١٤٦٩	٢٢٥٣	٢٢١٦	٣٧	١٨١٧	١٤٨	٢٨٨
٢٠٠٢	١٧٦٦	٢٧٦٣	٢٦٩١	٧٢	٢٢١٤	١٧٤	٣٧٥
٢٠٠٣	١٧٤٨	٢٥٩٨	٢٥٤٢	٥٦	١٩٧٦	١٨١	٤٤١
٢٠٠٤	٢٢٠٦	٣١٦٢	٣٠٨٤	٧٨	٢٢٩٨	١٩٤	٦٧٠
٢٠٠٥	٢٠٨٠	٣٠١٦	٢٩٤٤	٧٢	٢٣٨٩	٢٣٢	٣٩٥
٢٠٠٦	٢٣٢٩	٣٣٤٨	٣٢٧٢	٧٦	٢٧٧٣	٢٥٢	٣٢٣

المصدر: إحصائيات صادرة عن جهاز مكافحة المخدَّرات والمؤثرات العقلية بليبيا.

يلاحظ من خلال الجدول (٢) أن هناك زيادة مستمرة في عـدد القضـايا وعـدد المتهمين فيها، خاصة خـلال السـنوات ٢٠٠٠، ٢٠٠١، ٢٠٠٢ وانخفـض عـدد القضايا وعدد المتهمين في سنة ٢٠٠٣ عنه في سنة ٢٠٠٢ بنسبة ٥٪، ثم عـاد عـدد القضايا وعدد المتهمين في الزيـادة سـنة ٢٠٠٤، كـما تشـير الإحصـائيات في سـنة ٢٠٠٥ إلى الانخفاض في عدد القضايا وعدد المتهمين عنـه في سـنة ٢٠٠٤ بنسـبة ٥٪، ثم تعود إلى الزيادة في سنة ٢٠٠٦ في عدد القضايا وعدد المتهمين عنه في سـنة ٢٠٠٥ أي بنسبة ١١٪، وهذا التذبذب في الزيادة والانخفـاض في تفسـير الباحـث ليس لديه مؤشرات محددة وواضحة وأنه لا يعطي مؤشـراً واقعيـاً بحجـم الظـاهرة وإنما هو فقط ما تمكنت أجهزة الضبط الرسمية من تسجيله، حيث توجد في الواقـع حالات تتعاطى المخدَّرات ولكن لم يتم ضبطها لظروف وأسباب متعددة أهمهـا أن أغلب حالات التعاطي تتم بشكل سري وبعيد عن أنظار رجال الأمن.

أما فيما يتعلق بأنواع المخدَّرات التي تـم ضـبطها وكمياتهـا في الفتـرة مـن سـنة ٢٠٠٠ وحتى سنة ٢٠٠٦ فإن الجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) أنواع وكميات المخدَّرات التي تم ضبطها بالكيلو جرام

السنة	حشيش	هيروين	كوكايين	أقراص مخدرة
٢٠٠٠	٣٤١٨ كجم	١٥ كجم	٢٠ كجم	٢٤٥٤٥٥ قرص
٢٠٠١	٧٠٤٤ كجم	١٣ كجم	٥٣١ كجم	٨٧٠٤٧ قرص
٢٠٠٢	٤٠٢٤ كجم	٧.٥٢.٠٧٨ كجم	٣٥٩.٧٣٢ جرام	١٣٥١٥٤.٥ قرص
٢٠٠٣	٣١٣٤ كجم	٧.١٠٠.٥١٤ كجم	٢.٠٦٠.٥٠٢ كجم	٥٦٤٨٢.٥ قرص
٢٠٠٤	٤٣٥٣ كجم	٢٤ كجم	١١.١٥٨ جرام	٥٩١٥٣ قرص
٢٠٠٥	١١٣٢١ كجم	٢٣ كجم	١٥١.١٥٠ جرام	٣٧٦٦٤ قرص
٢٠٠٦	١٨٦٠٥ كجم	١٧ كجم	٠٠.٤١.٣٣٩ جرام	٢٧٥٧١ قرص

المصدر: إحصائيات صادرة عن جهاز مكافحة المخدَّرات والمؤثرات العقلية.

يتضح من الجدول (٣) أن هناك اختلافاً في الكميات المضـبوطة وأنواعهـا مـن سنة إلى أخرى إلا أن السمة الغالبة خلال تلك السنوات تشير إلـى زيـادة انتشـار ظاهرة المخـدَّرات في المجتمـع الليبـي، ويُرجِّـع الباحـثُ ذلـك إلـى أن كميـات المخدَّرات التي تدخل الأراضي الليبية جـزء منهـا معـد للتعـاطي داخـل الـبلاد، والجزء الآخر معد للتصدير خارجها، ومن ناحية أخرى يمكن تفسير اتساع انتشار هذه الظاهرة لزيادة الطلب عليها مـن قبـل الشـباب الليبـي، وإن مـا أشـارت إليـه الإحصائيات هو ما تم ضبطه من قبل الأجهزة الرسمية، ولكن هناك كميات أخرى

لم يتم ضبطها لظروف تتعلق بحرص تجار المخدَّرات وسرية تداولها وبيعها داخل البلاد، ومن الجداول الإحصائية السابقة يمكن أن تتضح الحقائق التالية:-

١- إن عدد قضايا المخدَّرات وعدد المتهمين والكميات المضبوطة من المخدَّرات لم يقل وإنما هو في زيادة مستمرة.

٢- يمكن القول أن ظاهرة انتشار المخدَّرات وخاصة مخدر الحشيش والأقراص المخدرة على درجة واسعة من الانتشار بين بعض أفراد المجتمع الليبي وخاصة الذكور.

٣- تشير الإحصائيات الرسمية الواردة في تقارير جهاز مكافحة المخدَّرات والمؤثرات العقلية إلى تذبذب واختلاف معدلات الزيادة والنقصان في حجم انتشار ظاهرة المخدَّرات، والواقع أن انخفاض وارتفاع المعدلات الرسمية لهذه الظاهرة لا يعد تعبيراً حقيقياً عن حجمها الفعلي في المجتمع، بمعنى أن تعاطي المخدَّرات، والاتجار فيها يتم عادة بشكل سري يشوبه الكتمان، وهي جريمة من وجهة النظر الاجتماعية غير محددة الجاني والمجني عليه، فكل من المشتري والمتعاطي والتاجر في نظر القانون مجرم، ولكن كل منهم يفيد ويستفيد بمعنى أن البائع مستفيد والشاري راغب في ذلك، ومن النادر ما يحدث أن يبلغ أحدهم عن الآخر، كما هو الحال في حالة حدوث أي جريمة أخرى يبلغ المتضرر فيها أو المجني عليه عن الجاني، وهنا ونتيجة المصلحة المشتركة بين الطرفين تتميز جرائم المخدَّرات بهذا السياج المتين من السرية والكتمان، ومن ثم فإن معدلات ضبط هذه الجريمة تقل في معظم الأحيان عن غيرها من الجرائم التي يتحدد فيها الجاني والمجني عليه بسهولة حيث المصالح المتعارضة لكل منهما.

٤- إن الزيادة الملحوظة في حجم جريمة المخدَّرات والتي رصدتها الإحصائيات الرسمية ترجع إلى الاهتمام والرعاية التي أوكلتها الدولة لهذه الظاهرة الخطيرة لذلك سعت الدولة بكل أجهزتها إلى رصد وضبط هذه الظاهرة ومكافحتها بكافة الوسائل، ويجب أن يشارك الجميع في مكافحتها، وأن نشر هذه

الإحصائيات يجعل الباحثين والمختصين والمواطنين يدركون حجم الظاهرة واتجاهاتها المستمرة ومدى خطورتها على الفرد والأضرار التي يمكن أن تلحق بالمجتمع من جراء انتشارها.

٥- نظراً لاتجاه المخدَّرات للانتشار سواء اعتمدنا على المؤشرات الإحصائية أم اعتمدنا على رد الفعل الاجتماعي أي وجهة نظر أفراد المجتمع ورأيهم واتجاههم نحوها، كما إنَّ الجهات الرسمية والمؤسسات حاولت إبراز هذه الظاهرة ووضعها تحت مجهر البحث العلمي كما توفرت المعلومات حول ظاهرة المخدَّرات على مستوى المؤسسات الضبطية وكذلك الدراسات العلمية القانونية وعلى مستوى وسائل الإعلام، غير أنه من الملاحظ أن هذه الظاهرة تحتاج إلى مزيدٍ من تسليط الضوء عليها من كافة جوانبها للتوصل إلى الدوافع التي تقف وراء انتشار تعاطيها ولعل هذه الدراسة تسهم في إبراز بعض مظاهر الحياة النفسية لشخصية متعاطي المخدَّرات في هذا المجتمع الذي يحتاج إلى المزيد من البحوث والدراسات المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدَّرات.

٧- تعاطي المخدَّرات من المنظور الإسلامي:

أشار عدد من العلماء إلى رأي وحكم الإسلام في تعاطي المخدَّرات على النحو التالي:-

أ – في القرآن الكريم:

قال تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥]، فالمخدَّرات تفتك بالبدن وتفسد العقل، ومن القواعد المقررة في الشريعة أن كلّ ما أضرَّ بالجسم أو بالعقل حرام، كما أن تعاطي المخدَّرات ينسي ذكر الله وأداء الفروض، يقول الله تعالى: ﴿إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيْطَٰنُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ ٱلْعَدَٰوَةَ وَٱلْبَغْضَآءَ فِى ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِ ۖ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ ﴿٩١﴾﴾ [المائدة]، والمخدَّرات تؤدي إلى التبذير وإضاعة المال والأبناء وقد قال تعالى: ﴿وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا﴾ [الإسراء: ٢٦].

ب- في الحديث الشريف:

أشار مدحت أبو النصر (١٩٩٩: ٥٥) إلى أن المخدَّرات لم تكن معروفة في زمن الرسول -صلى الله عليه وسلم- ولم يكن لها مفهوم واسع في عقول الناس لذلك لم يرد لها ذكر صريح في القرآن الكريم بل شمل القرآن الكريم في تحريمه كل ما هو خبيث وذكر الخمر باسمها، ولا شك في أن المخدَّرات تدخل ضمن الخبائث التي حرَّمها الله، وقد روي عن الطبري عن عبد الله بن عمران أن النبي صلى الله عليه وسلم، قال: «الخمر أم الفواحش وأكبر الكبائر» كذلك قال صلى الله عليه وسلم: «ما أسكر كثيره فقليله حرام». وعن شهر بن حوشب عن أم سلمة رضي الله عنها، قالت: «نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر ومفتر» والحق أن هذا الحديث لا يدع مجالاً للشك في تحريم المخدَّرات، فمن ينكر أنها مسكر لا يستطيع أن ينكر ما تحدثه من ضرر وفتور عند الإنسان، فإن كل مادة يثبت إسكارها أو تخديرها أو تفتيرها للجسم أو للعقل ينطبق عليها حكم التحريم أيا كانت مادتها أو أسسها.

ج- آراء واجتهادات العلماء والفقهاء:

أشار محمد بن يحيى (٢٠٠٤: ١٣٣) في دراسة له حول المخدَّرات وأحكامها في الشريعة الإسلامية إلى إن آراء العلماء والفقهاء اتفقت على أن المخدَّرات مخدرة إن لم تكن مسكرة، ولخص هذه الآراء في التالي:-

١- إن أكثر الفقهاء اعتبروا المخدَّرات مذهبه للعقل، وبالتالي فهي تأخذ حكم المسكرات، ويتولد عنها الطرب والنشوة كالخمر تماماً، بينما اعتبر بعض الفقهاء المواد المخدرة ينحصر تأثيرها في الفتور والاسترخاء ولكنها لا تُغيِّبُ العقلَ.

٢- إنه قد ثبت لدى الأطباء وعلماء الصحة أن للمخدرات أضراراً صحية خطيرة وأنها تؤدي في كثير من الأحيان إلى الموت، وأن أضرارها محل اتفاق بين الأطباء سواء أكانوا مسلمين أم غيرهم.

٣- إن للمخدرات أضراراً نفسية، وخلقية واجتماعية خطيرة، وأضراراً اقتصادية ودينية.

٤- إنه لا خلاف بين الفقهاء قاطبة قديماً وحديثاً في حرمة تناول المقدار الذي يؤثر في العقل من المخدِّرات في حالة السعة والاختيار.

٥- اتفق العلماء أيضاً على حرمة الاتجار بالمواد المخدرة واتخاذها وسيلة للربح التجاري، كما اتفقوا على أن زراعة المخدِّرات بقصد البيع واتخاذ المواد المستخرجة منها للتجارة أو للتعاطي حرام.

٦- اختلف الفقهاء في حكم حج من حجَّ بمال حرام أو صلَّى في ثوب ثمنه ناجم عن المخدِّرات هل الصلاة والحج صحيحان أم لا؟.

٧- اتفق العلماء على أن الحل الأمثل للذي تاب وأناب من الاتجار بالمواد المخدرة أن يتصدق بالأموال التي بحوزته على المنافع العامة كالطرق والمستشفيات وغيرها، ولا حل أمامه سوى هذا، لأن إتلافها أيضاً فيه نوع من التبذير، وبذلك يتضح أن موقف الشريعة الإسلامية واضح في القرآن الكريم والسنة النبوية، وأن الآيات القرآنية والأحاديث النبوية التي تمت الإشارة إليها تشير إلى أن تعاطي الخمور كتعاطي المخدِّرات، وتندرج تحت قائمة واحدة وتؤدي إلى ضرر مشترك ألا وهو مخامرة العقل، واضطراب الشعور، وانقباض النفس، وغيرها من الآثار النفسية والجسمية والاجتماعية والصحية الخطيرة.

رابعاً: خصائص الشَّباب الليبي Properties of the Libyan Youth

تمهيد:

من المسلّم به أن العمر من المتغيرات الأساسية في الدراسات الاجتماعية والنفسية، وأن لكل فئة عمرية خصائصها وسماتها الديمغرافية والاجتماعية التي تميزها عن غيرها من الفئات العمرية الأخرى، وفترة الشباب تمثل حلقة أساسية في حياة الإنسان، حيث تبدأ فيها علامات النضج الجسمي والعقلي والانفعالي

والاجتماعي، وهكذا نجد في كل تجمع سكاني فئة تنتمي إلى فئة الشباب، هذه الفئة التي تشمل كافة الشباب (ذكوراً وإناثاً) في حدود فترة عمرية معينة، وتتميز بجملة من الخصائص والسمات التي تميزها عن غيرها من المراحل العمرية كما تختلف بين الذكور والإناث، إلا أن هذا الاختلاف يكون في الدرجة وليس في النوع، لذلك فإن أغلب الدراسات الاجتماعية والنفسية ترتكز بالدرجة الأولى على قطاع الشباب، لأن الاستثمار في هذه الفئة سيأتي بفوائد أسرع وأضمن، كما أن ما نعمله من أجل الشباب سينعكس على تقدم المجتمع وتطوره وتقدمه، ولهذا فإن فهم طبيعة وتركيب هذه الفئة الاجتماعية، وفهم اتجاهاتها وخصائصها ومشكلاتها سيجعل من السهل توجيهها والاستفادة منها في كافة المجالات. ويرى الباحث أنه من المناسب عرض فكرة عامة عن هذه المرحلة المهمة للعمر الإنساني، وذلك لتوضيح مفهومها وخصائصها وبعض مظاهر التنشئة النفسية والاجتماعية، وعرض بعض المشكلات التي يعاني منها الشباب الليبي، كما يتم التعرض إلى أهم التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي أثرت على الشباب الليبي.

١- مفهوم الشباب

أ- لغوياً: يُشير لويس معلوف (١٩٧٥ : ٣٧١) في المنجد إلى أن شَبَّ – شَبابًا وشبيبة الغلامُ: صار فتياً. تَشَبَّب: ذَكَرَ أيام الشبابْ واللهو والغزل. الشباب والشبيبة وجمع شبيبه: شبائب.

يلاحظ من خلال تعريف كلمة الشباب في اللغة العربية أنها تشير إلى مرحلة عمرية عند الإنسان يكون قد وصل فيها إلى نوع من النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.

ب- اصطلاحاً: الشباب كلمة تستعمل في أحيان كثيرة مرادفة للمراهقة، وخصوصاً المراهقة المتأخرة، حيث أشار أحمد أوزي (١٩٩٣ : ١٨) إلى أن الشباب هو الجانب الاجتماعي للمراهقة، فالشباب يشكل فئة اجتماعية خاصة مميزة وصلت فعلاً إلى مرحلة النضج وذلك من خلال الاستعداد النفسي والاجتماعي،

وأن مرحلة الشباب ما هي إلا تحديد وصفي للخصائص والسمات النفسية والاجتماعية والبيولوجية التي تُميز شخصية الشاب، والتي تتحدد من خلالها مرحلة العمر، ويشير عمر التومي (١٩٧٣: ٣١) في محاولة لتحديد فترة الشباب بقوله: «عند تحديدنا لمرحلة الشباب ندرك تماماً أن هذا التحديد لا يعدو أن يكون أمراً تقريبياً يغلب عليه العنصر الذاتي، لأنه من الصعب جداً تحديد بداية هذه المرحلة، ونهايتها تحديداً زمنياً دقيقاً»، أي بمعنى أن التحديد الزمني لمرحلة الشباب أو المراهقة هو مجرد فترة زمنية يتعامل بها الدارسون والباحثون لتسهيل إجراءات دراساتهم وأبحاثهم من حيث التقسيم الزمني لمرحلتي المراهقة والشباب، حيث إن التحديد الزمني مجرد تحديد نسبي للمرحلة.

أشار حامد زهران (١٩٩٠: ٤٠٠) إلى أن مرحلة المراهقة المتأخرة بالذات يطلق عليها البعض اسم مرحلة الشباب (Youth-hood)، وتشير آمال صادق (١٩٩٥: ٤٠٣) إلى أن طور الشباب يطابق مفهومه التربوي سنوات الدراسة بالمرحلتين الثانوية والجامعية.

ونعتقد أنه من الصعب تحديد فترة مرحلة الشباب فالآراء اختلفت في هذا الشأن، حيث إن هناك من يعتقد أن مرحلة الشباب تبدأ مع نهاية مرحلة المراهقة، ونهايتها مع بداية مرحلة الشباب والنضج الكامل، وهناك من يرى أن مرحلة الشباب مرحلة قائمة بذاتها، وبالرغم من الاختلاف بين الدارسين والباحثين في تحديد الفترة الزمنية لمرحلة الشباب تحديداً دقيقاً إلا أن معظمهم اتفق على سمات هذه المرحلة حيث أشاروا إلى أنها مرحلة قد تتخللها بعض الاضطرابات الاجتماعية والنفسية من خلال غلاقات الشباب بمحيطه الاجتماعي، ويسودها الملل والصراع، والضغوط النفسية، حيث يحاول الشاب في هذه المرحلة تأكيد الذات، والانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، ومحاولة الفرد فيها إيجاد نوع من الاستقرار العاطفي والنفسي والاجتماعي والمهني، وإن تحديد المرحلة الزمنية لمرحلة الشباب هو تحديد وصفي يتعامل معه الباحثون لتسهيل إجراءات

دراساتهم وأبحاثهم من حيث التقسيم الزمني لمرحلتي المراهقة والشباب حيث إن التحديد الزمني هو مجرد تحديد نسبي للمرحلة، وأنه من الصعب نحدد تحديداً دقيقاً لبداية ونهاية مرحلة الشباب، ويعرف الباحث الشباب بأنهم الأفراد من الجنسين الذين هم بمرحلة المراهقة المتأخرة، ولم يصلوا بعد إلى سن النضج الكامل. ومصطلح الشباب هذا يشير إلى خصائص معينة يتميز بها الفرد، والغالب على هذه الخصائص هي الخاصية الاجتماعية، نظراً لما لها من ارتباط بشريحة اجتماعية معينة تعرف بشريحة الشباب التي يتمحور التفكير فيها حول الاستقلال العاطفي والمادي، واختيار المهنة والتفكير بالزواج.

٢- خصائص مرحلة الشباب:

يشير علي الحوات (١٩٨٠: ١٨) إلى أن هناك الكثير من الملاحظات العلمية التي تؤكد أن بعض الشباب الليبي يعاني الكثير من المشكلات التي تظهر في شكل عقد نفسية واجتماعية، بل تصل إلى حد التوتر النفسي والهستيريا في بعض الأحيان، وأن هذه الصعوبات تجعل تكيف هؤلاء الشباب وتحررهم العاطفي والنفسي شيئاً صعباً، وربما يترتب على ذلك وجود الكثير من الشباب متشتت الأفكار فاقد الإرادة والعزيمة يتهرب من تحمل المسئولية والمبادرة، ومع ذلك فإن الشباب الليبي كغيره من شباب العالم له سلبياته وإيجابياته، فهو طموح لمستقبل أفضل لنفسه ولبلاده. ويشير المؤلف إلى جملة من الخصائص التي يتسم بها الشباب الليبي من أهمها:-

١- التهرب من تحمل أدنى درجات المسئولية والمبادرة والاعتماد على غيرهم في توفير متطلباتهم وتلبية رغباتهم، واتسامهم بروح التواكل والسلبية، التي نجدها في الكثير من الشباب والطلاب الذين يحاولون قدر المستطاع تضييع الوقت والحصول على أكبر قدر من الدخل أو الشهادات العلمية دون بذل مجهود جدّي.

٢- إن المجتمع الليبي يتكون من ثقافتين هي ثقافة الشباب التي تتجه نحو الجديد والحديث، وثقافة الكبار التي تتجه إلى القديم والتقليد، وربما يؤدي هذا

إلى صراع ثقافي بين الجيلين، الأمر الذي نجد آثاره في حياتنا اليومية باستمرار خاصة عندما لا يقبل الشباب توجيهات الآباء وأولياء الأمور.

٣- ميل الشاب إلى إرضاء جماعته، وتدعيم مركزه فيها بزيادة مساهمته في النشاطات المختلفة.

٤- ميل الشاب إلى الاندفاع في جماعات من غير الأسرة وسعيه إلى مسايرة أقرانه من نفس الجنس.

٥- ميل الشاب إلى البحث عن المثل العليا، والقيم الأخلاقية التي يرضى عنها الجنس الآخر، وكثيراً ما يتخذ الشاب من أحد مدرسيه مثله الأعلى أكثر من والديه.

٦- ميل الشاب في هذه المرحلة إلى سرعة التغير وميله إلى العنف وحب التجربة والمخاطرة وحب الظهور والاهتمام بجسمه وملبسه.

أما الشاب في مرحلة النضج أي ما بعد سن الثلاثين فمن الواضح أن في هذه المرحلة يتصف ببعض الخصائص النفسية والاجتماعية التي تكون أكثر نضجاً فهو يميل إلى تكوين جماعات على نطاق واسع والميل للاهتمام بالأمور السياسية والاجتماعية، وتزداد ثقته بنفسه وقدرته على تحمل المسئولية وذلك وفق ما يكتسبه من مهارات وخبرات في مراحل حياته السابقة وعلى ما اعتاد عليه من صفات خلقية وعادات سلوكية.

ونرى أنَّ تحديد خصائص مرحلة الشباب النفسية والسيكولوجية يعتمد على ما تمثله هذه المرحلة في حياة الإنسان، فهي مرحلة تتسم بمظاهر النمو العضوي وما تشمله من تغيرات فسيولوجية وجسمية، وكذلك تتسم بسمات تتعلق بالنمو الانفعالي والعقلي والاجتماعي، لذلك فمن الأهمية فهم متطلبات هذه المرحلة بالنسبة للوالدين، وباقي مؤسسات المجتمع فهو في حاجة إلى من يقدم له الرعاية الجسمية والنفسية والاجتماعية بما يتيح له فرص النمو ويكفل له إشباع حاجاته

المختلفة، فالنمو السليم والمتوازن يؤدي إلى نضجه بشكل سليم ويبعده عن كافة مظاهر الانحراف.

٣- بعض مظاهر التنشئة الاجتماعية في المجتمع الليبي:

سوف نلقي الضوء في هذا الجزء على دور الأسرة الليبية في التنشئة الاجتماعية، باعتبار أن الأسرة هي وحدة أساسية في صرح البناء الاجتماعي لها تراثها وعاداتها وتقاليدها التي تميزها عن الأسرة في الثقافات والمجتمعات الأخرى، ورغم ذلك فإن الأسرة الليبية جزء لا يتجزأ من الأسرة العربية تشترك معها في معظم - إن لم يكن كُل - صفاتها وخاصة في البناء والوظيفة والدور والعادات والتقاليد العامة.

من هنا فإن فهم دور الأسرة في التنشئة الاجتماعية في المجتمع الليبي يعتمد في إطاره المرجعي على الثقافة العربية الإسلامية التي ينتمي إليها المجتمع الليبي، كما أن دراسة بعض القضايا والمشكلات المرتبطة بالتنشئة الاجتماعية في الأسرة الليبية إنما تعود للبيئة الاجتماعية المحلية وتفاعلها، والتي لا تنفصل مطلقاً عن البيئة الاجتماعية العربية بشكل عام، ويشير علي الحوات (١٩٩٢: ٥٩) إلى أن هناك ثلاثة نماذج من الأسرة الليبية وهي:-

١- الأسرة الحضرية التي تسكن المدن الكبرى والصغرى.

٢- الأسرة الريفية التي تسكن القرى والمناطق الزراعية.

٣- الأسرة الانتقالية أو الأسرة الحضرية الريفية، التي هي في الواقع متحرِّكة ومتنقِّلة بأفرادها وعلاقاتها بين حياة الريف وحياة الحضر.

أشار علي الحوات (١٩٩٢: ٦٢) إلى نتائج الدراسة التي قامت بها الشئون الاجتماعية والضمان الاجتماعي في الفترة من (١٩٨١ وحتى ١٩٨٤)، وهي دراسة ميدانية عن احتياجات الطفولة والشباب في المجتمع العربي الليبي، حيث حاولت الدراسة تقصِّي أبعاد التنشئة الاجتماعية في المجتمع الليبي من خلال بُعدين: نظري يتعلق بدور الأسرة في التنشئة الاجتماعية، وعملي يتعلق باختيار بعض مظاهر

التنشئة الاجتماعية، وقد حاولت تلك الدراسة أن توضح أن للأسرة الليبية عادات وتقاليد محددة في تنشئتها لأفرادها بغض النظر عن كونها أسرة حضرية أو ريفية أو موزعة بين الحضر والريف، حيث أمكن تحديد الملامح العامة لتنشئة الأفراد في الأسرة الليبية في الجوانب التالية:-

١- تعامل الأسرة الليبية أفرادها معاملة حسنة وتوفر لهم الحب والحنان وإن كانت درجات واتجاهات هذا الحب بين الأم والأب والإخوة والأخوات مختلفة.

٢- تميل الأسرة الليبية إلى توفير المتطلبات المادية لأفرادها، ولكنها تميل بشكل ملحوظاً جداً إلى عدم احترام رأي الطفل أو الشاب وعدم إتاحة الفرصة له للتعبير عن رأيه ومشاعره بحرية، بالإضافة إلى ذلك عدم ميلها إلى توفير اللعب والنزهات الترفيهية، ومن هنا يمكن القول إن الأسرة الليبية تؤكد في تربيتها الاجتماعية على الجوانب المادية وتهمل الجوانب المعنوية المتعلقة بنمو شخصية الفرد، وهذا ما يؤكد عدم وجود ثقافة للشاب وعدم إشباع جوانب نموه النفسي والاجتماعي والعقلي فهو دائماً صغير لا رأي له ولا حرية له.

٣- يحتاج الطفل الليبي إلى المساعدة في واجباته المدرسية إذ أنه كثيراً ما يطلب المساعدة في القيام بالواجبات المدرسية في البيت، وأن الأسرة الليبية لازالت تتصف بعدم قدرتها على مساعدة أبنائها لأداء واجباتهم الدراسية وهذا ما يؤكد أن المنهج الدراسي والمدرس قاصران على أداء دورهما بطريقة فعالة ومفيدة.

٤- أوضحت الدراسة أن أبناء المجتمع الليبي عندما تصادفهم مشكلة لا يعبرون عنها لغيرهم وإنما يحتفظون بها لأنفسهم، وهذا يشير إلى قسوة الآباء على أبنائهم وعدم مساعدتهم على حل مشكلاتهم.

٥- أوضحت الدراسة أن الشاب الليبي يميل إلى سلوك الرشد والعقلانية أكثر من ميله إلى استخدام العنف والضرب وحتى وإن استخدم العنف فإنه عنف لفظي وشفوي وربما يرجع هذا إلى زيادة الوعي والثقافة العامة في المجتمع العربي الليبي.

ونرى أن هناك قصوراً واضحاً في قيام بعض الأسر الليبية بدورها التربوي السليم وهذا ربما ناتج عن جهل الآباء والأمهات بأصول التربية السليمة نظراً لتدني مستوى تعليمهم، أو تحكم بعض العادات والتقاليد التي لا تسمح بعلاقات كبيرة وواسعة بين الوالدين والأبناء، وهذا نتج عنه ظهور شخصيات من الشباب الليبي يغلب عليها النمط السلبي المتمثل في الإهمال والتسيب، واللامبالاة، بالإضافة إلى قصور بعض الأدوار لدى عدد من المؤسسات الاجتماعية الأخرى كالمدرسة والمسجد والنادي والأصدقاء، وبروز بعض المشاكل على السطح بشكل واضح في حركة المجتمع من بينها تعاطي المخدَّرات.

٤- المشكلات التي يواجهها الشباب الليبي:

نعرض في هذا الجزء أهم المشكلات التي يواجهها الشباب الليبي، ويستدل بالدراسة التي قام بها علي الحوات (١٩٩٢: ٦٨) سنة (١٩٨٩) على (١٠٠) طالب وطالبة من كلية التربية وكلية العلوم الاجتماعية بجامعة طرابلس خلال العام ١٩٨٩/ ١٩٩٠ حول أهم المشاكل التي يواجهها الشباب الليبي ووجد أن أهم المشاكل والانحرافات التي يقع فيها الشاب الليبي هي مشاكل طبيعية ربما توجد في أي مجتمع معاصر، وأن بعض هذه المشاكل يخص الشباب الذكور وبعضها الآخر يخص الفتيات، وأهم هذه المشاكل بحسب أولويتها كالآتي:-

١- تعاطي الكحول والمخدَّرات.

٢- الانحرافات الجنسية.

٣- السرقة.

٤- البطالة.

٥- غلاء المهور.

٦- المشاكل الدراسية المختلفة.

٧- الاعتداء على الغير.

٨- الخروج عن قيم الدين الإسلامي الصحيح.

٩- الفراغ الفكري.

يستخلص من مجموع هذه المشاكل والانحرافات بعض خصائص الشباب الليبي والتي من أهمها أن بعض الشباب يعاني من مشاكل عملية تواجهه في حياته اليومية، وتتصل أساساً إما بعدم كفاءة الخدمات وفعاليتها أو بعدم كفاءة التوجيه الاجتماعي والمناهج التربوية وفعاليتها تجاه حاجات الشباب، وربما يضاف إلى ذلك عدم تفهم الآباء خاصة غير المتعلمين وغير الواعين لمتطلبات نمو الشباب النفسي والجسمي والعقلي، والخلاصة التي يمكن الوصول إليها أن بعض الشباب الليبي لا يهتم بالحياة السياسية والفكرية والثقافية في المجتمع وإنما يهتم بقضايا ومشكلات يومية عملية فقط.

ويمكن تفسير ذلك بأن غالبية الشباب مشغول بالدراسة ومتطلبات حياته اليومية ولكن السؤال هنا لماذا ينحرف الشباب؟ من الصعب الإجابة بعجالة، ولكن يبدو من الملاحظات السريعة أن فشل الشباب في الحصول على ما يريد من متطلبات مادية ومعنوية، وعدم قدرة المؤسسات المرتبطة بالشباب وفعاليتها وفي مقدمتها الأسرة والمدرسة والإعلام والمسجد ومؤسسات شغل أوقات الفراغ ومؤسسات العمل في أن تجذب الشباب إليها وأن تجعله منتمياً لها بعقله ومشاعره قد أسهم إلى حد كبير في انحرافات الشباب إضافة إلى أن هذه المؤسسات حتى وإن وفرت المتطلبات المادية فهي لم تساعده بشكل فعال في حل مشاكله الفردية الخاصة ولم توفر له تفسيراً وتوضيحاً ورؤية متفائلة للمستقبل والحياة، هذه العوامل جميعاً أدت في الغالب إلى أشكال مختلفة من انحرافات الشباب، فالانحراف يوفر للشباب تبريراً نفسياً وعقلياً للهروب من مواجهة الحياة ومسئولياتها، ويؤدي بهم -أي المنحرفين من الشباب- إلى وضع اللوم على الآخرين، والتحرر من العقد، ومشاعر الذنب التي تكونت لمثل هؤلاء الشباب، كعدم التفاهم مع الأسرة، أو الفشل في الدراسة، أو الفشل في تكوين حياة أسرية

ناجحة، أو عدم وجود أصدقاء أو عدم وجود عمل، وهي من المشاكل والصعاب التي عادة ما يواجهها الشباب في حياتهم اليومية.

٥- التغيرات الاجتماعية والاقتصادية وتأثيرها على الشباب الليبي:

إن المجتمع الليبي شأنه شأن بقية مجتمعات العالم الثالث، يمر بتحول اجتماعي واقتصادي سريع وشامل، وإن هذا التغير له تأثير على معظم مؤسسات وأنساق المجتمع، كما أنه أدى إلى ظواهر اجتماعية ومشكلات جديدة لم تعرف في حياة المجتمع التقليدي القديم، وأن هذه المشكلات والظواهر ليست خاصة بالمجتمع الليبي وإنما تظهر في كل المجتمعات الإنسانية المعاصرة التي تتصف بدرجة عالية من التغير الاجتماعي والاقتصادي.

أشار مصطفى التير (١٩٨٦) إلى حدوث عدة عوامل وظروف وتغيرات في المجتمع الليبي أثَّرت على نمط الحياة في هذا المجتمع من بينها:-

أ- التحضر السريع:

إن عدد السكان الحضر في الوطن العربي قُدِّر بحوالي ٤٨٪ من السكان في عام ١٩٨٠ وأن التقديرات المبينة على المعدل السنوي لزيادة السكان الحضر تصل إلى ٦٦٪ مع حلول سنة ٢٠٠٠ وأنَّ هذا التحضر السريع يُسهم بدرجة كبيرة في ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية في المدن العربية خاصة عند الشباب، وذلك بسبب مجموعة من العوامل أهمها تباين خلفيات الأفراد في الحي السكني الواحد، وتنوُّع المهن وتباينها، والمستويات الثقافية والتعليمية، وكمية الدخل ونمط المعيشة، وهذا يؤدي إلى علاقة سببية مباشرة بين التحضر السريع وانتشار بعض مظاهر الانحرافات لدى الشباب كتعاطي المخدِّرات والسرقة وغيرها.

ب- تغير وضع الأسرة:

تغير وضع الأسرة الليبية من حياة تقليدية متماسكة إلى حياة حديثة معاصرة، تعكس درجة كبيرة من الحرية الشخصية والفردية، ويبدو أن لهذا التغير الاجتماعي

أثراً على كثير من الأنساق الاجتماعية والثقافية وفي مقدمتها الأسرة، فقد تحولت من النمط الكبير الذي يزاول فيه كبار السن عملية الضبط الاجتماعي إلى نمط الأسرة الصغيرة المستقلة التي قد لا يوجد بها كبار سن على الإطلاق والتي قد يكون فيها الزوجان يعملان، ويقضيان معظم وقتهما خارج البيت، بعيداً عن أولادهما، وفي مثل هذه الوضعية الأسرية ظهرت وستظهر العديد من الصعاب والمشكلات التي تؤثر على الشباب، من بينها فقدان سيطرة الأسرة على أبنائها بدرجة كبيرة، بالإضافة إلى معاناة بعض الأسر من صراع اجتماعي بداخلها، وخلافات عائلية تصل إلى درجة الانفصال؛ فهذا الجو النفسي والاجتماعي داخل الأسرة قد يدفع الشاب إلى الهروب، حيث يجد مخرجاً وراحة نفسية مؤقتة قد تؤدي إلى ضروب الانحراف المختلفة. وهكذا نجد أنفسنا أمام وضعية اجتماعية تضعف فيها معاني الضبط الاجتماعي والسلطة الأبوية داخل الأسرة، وربما يضاف إلى ذلك أن الأسرة الليبية تعيش صراعاً ثقافياً عنيفاً بين قيم الماضي وقيم الحاضر وبين القيم العربية والقيم الغربية، ولا يعرف الوالدان كيف يعاملون أبناءهم. وفي خضم هذا الصراع الثقافي فإن الأمر قد يدفع الشباب إلى الانحراف والهروب من جو أسرته ومشكلاتها التي لا تنتهي.

ج- دور التربية تجاه احتياجات الشباب:

تُشير الكثير من الدراسات والتقارير الإدارية والمهنية إلى أن المدارس الليبية تفتقر إلى التوجيه التربوي والإرشاد الاجتماعي بشكل ملحوظ، فمثل هذه الخدمات أساسية وضرورية لمواجهة احتياجات النمو النفسي والاجتماعي والتربوي للطلاب، بالإضافة إلى ما سبق فإن المسافة الاجتماعية بين المدرس والتلميذ قد اختفت بدرجة كبيرة والملاحظ أيضاً أن المدرس لم تعد له أية مكانة اجتماعية كبيرة بين طلابه إما بسبب صغر سنه أو بسبب كثرة أعداد المعلمين وخاصة العنصر النسائي، أو بسبب انخفاض مستواه العلمي أمام الطلاب. وفي مثل هذه البيئة المدرسية قد يظهر وينمو السلوك المنحرف. بالإضافة إلى أن البيئة

المدرسية تكاد تخلو من أي نشاط اجتماعي أو ثقافي له أثر خلقي أو أثر اجتماعي على سلوك الطلاب، فهي بيئة غير محبّبة لنفوس الطلاب، فلا يجد الطالب في المدرسة ولا مدرّسيها ولا إدارتها ولا برامجها التربوية أي جاذبية، بل يجد في أصدقائه وفي الشارع بيئة أفضل من المدرسة الأمر الذي أثر على الطلاب، وسبب لهم الانحراف، وتعلّم سلوكيات منحرفة من بينها تعاطي المخدّرات.

يستخلص الباحث مما سبق أهمية مرحلة الشباب في حياة الإنسان، فهي مرحلة مفصلية تتطلب مزيداً من الجهد والرعاية والاهتمام، حيث يتعرض الشباب فيها إلى تغير في العادات والقيم والاتجاهات، وفي علاقتهم مع الآخرين، ويتأثر سلوكهم في هذه المرحلة بالحالة الصحية ومستوى ذكائهم وقدراتهم العقلية، ومدى وعيهم وإدراكهم، كما يتأثر بدور الأسرة والمدرسة والرفاق، والمحيط الاجتماعي والتراث الثقافي، مما يستوجب إجراء مزيداً من الدراسات والبحوث حول مشكلات الشباب وخاصة بالمجتمع الليبي الذي يعاني من قلة الدراسات حول هذه الفئة العمرية.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

الفصل الثالث

الدِّراسات السَّابقة

تمهيد:

سنتناول في هذا الفصل عرضاً لبعض الدراسات السابق ذات الصلة بموضوع هذه الدراسة وفقاً للآتي:

أولاً: الدراسات العربية:

١- دراسة محمد رمضان محمد (١٩٨٢: ١١٥-١٩٧) بعنوان «تعاطي المخدَّرات لدى الشباب – دراسة في سيكولوجية المتعاطي» كان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على ديناميات شخصية المتعاطي، والفرق بين الذكور والإناث من المتعاطين، وتكونت عينة بحثه من ٥ من الشباب، و٥ من الفتيات الجامعيات في عمر يتراوح بين ١٩-٢٤ سنة، واستخدم الباحث المقابلة واختبار اليد الإسقاطي، واختبار بل للتوافق، وكانت أهم النتائج التي توصل إليها أن المشكلة في حياة المتعاطي أو المدمن هي مشكلة اضطراب الوجود وفقدان الهويَّة، كما توصل إلى أن المتعاطي هو شخص غير قادر على إقامة علاقات وثيقة بالآخرين لأن صورة الوالدين لديه محبطة.

٢- دراسة رسمية سعيد عبدالقادر (١٩٨٣: ٤٧) بعنوان «تعاطي المخدَّرات لدى الشباب المتعلم الفلسطيني» دراسة في سيكولوجية المتعاطي« قامت الباحثة ببحث استطلاعي في الضفة الغربية لاختيار عينة البحث من المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين، حيث تكونت عينة البحث من ٣٢ حالة منهم ٢٢ ذكور و١٠ إناث تتراوح أعمارهم ما بين ١٩-٣٥ سنة ومن مستويات اجتماعية واقتصادية

وتعليمية مختلفة. استخدمت الباحثة المقابلة واختبار تفهم الموضوع للكشف عن البناء النفسي للمتعاطين، وكانت أهم النتائج التي توصلت إليها أن المتعاطي يلجأ إلى تعاطي المخدَّرات لتخفيف مشاعر الاكتئاب لديه، وتخفيف صرامة الأنا الأعلى «الذات المثالية»، كما أوضحت النتائج أن قسوة الواقع دفعت بالفتيات إلى تعاطي المخدَّرات ليخفضن صراعهن وتوترهن وشعورهن بالوحدة والعجز والخطر والضيق ويتمكنّ عن طريقها من تحقيق أكبر قدر من التوازن النفسي وتأكيد الذات، كما تعتبر مجموعة الذكور ومجموعة الإناث واحدة من حيث الشعور بالإضطراب النفسي، كما أكدت النتائج أن قسوة الحياة أدت إلى تمزق القيم الاجتماعية السائدة، حيث يوجد تشابه بين الذكور والإناث من حيث صورة العالم المادي الذي يعيشون فيه؛ فهو بالنسبة لهم عالم محبط يشيع لديهم مشاعر العجز والدونية وعدم الاستقرار والأمن النفسي.

٣- دراسة عفاف محمد عبدالمنعم (١٩٨٤) بعنوان: «العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤدي إلى تعاطي المخدَّرات وأثرها على السلوك» وقد أجريت هذه الدراسة على عينة تكونت من ٤٨ حالة، واستخدمت الباحثة اختبار الذكاء المصور، واختبار القدرة على التفكير الابتكاري والاجتماعي، وأكدت نتائج الدراسة أن متعاطي المخدَّرات يتسمون بانخفاض مستوى الطموح لديهم، كما أنهم يعانون من اضطرابات نفسية مختلفة كالأوهام، والتخيل أو الخوف واختلال القدرات العقلية.

٤- دراسة عبدالسلام أحمد الشيخ (١٩٨٨: ١١-٢٤) بعنوان: «بعض الشروط المسئولة عن الاعتماد على المخدَّرات والعقاقير» وكانت عينة الدراسة عبارة عن مجموعتين إحداهما تجريبية وتتكون من ٥٢ متعاطياً منهم ٥٠ ذكراً واثنتان من الإناث، بينما المجموعة الضابطة تتكون من ٤٥ متعاطياً منهم ٢٠ ذكوراً و٢٥ إناثاً، ويتراوح عمر العينة الضابطة ما بين ١٨-٥٦ سنة بينما سن المجموعة التجريبية يتراوح ما بين ٢٠-٢٧ سنة. أوضحت نتائج هذه الدراسة أن أسرة المتعاطي تتميز بأمية الأب والأم أو كليهما بينما عينة غير المتعاطين تتميز

بتعلم الأب أو الأم أو كليهما، كما أشارت النتائج أن هناك اختلافاً بين أسرة المتعاطي وغير المتعاطي حيث تتميز أسرة المتعاطي بغياب الأم بينما تتميز أسرة غير المتعاطي بوجود الوالدين، كما أن تعاطي المخدِّرات يكثر في الأفراح وجلسات الأصدقاء.

٥- دراسة عادل علي عبدالله (١٩٨٩: ٢٨٧-٤٩٨) بعنوان: «علاقة الحرمان المؤقت من الوالدين بإدمان الشباب على تعاطي المخدِّرات» دراسة نفسية اجتماعية، تكونت عينة الدراسة من مجموعتين إحداهما تجريبية وتتكون من ٥٠ متعاطياً منهم ٢٥ تعرضوا للحرمان المؤقت من الوالدين في مرحلة الطفولة المبكرة من سنتين حتى ست سنوات، و٢٥ تعرضوا للحرمان المؤقت من الوالدين في مرحلة المراهقة وبداية الشباب، وعينة ضابطة تكونت من ٢٥ شخصاً لم يتعرضوا للحرمان المؤقت من الوالدين في أي مرحلة من مراحل النمو ولم يتعاطوا أي مخدر تم اختيارهم من إخوة وأقارب متعاطي المخدِّرات، وقد استخدم الباحث أسلوب الملاحظة المباشرة، والمقابلة، واختبار الشخصية متعددة الأوجه، واختبار تفهم الموضوع. أوضحت نتائج الدراسة أن الحرمان المؤقت من الوالدين خلال مرحلة الطفولة المبكرة وخلال مرحلة المراهقة يدفع الشباب إلى الشعور بفقدان الأمن الانفعالي فيتولد لديهم الإحساس بالقلق النفسي والاكتئاب، مما يؤدي بهم إلى تعاطي المخدِّرات، كما أوضحت نتائج الدراسة الأثر القوي والفعّال لنقص القيم الدينية وغياب الوازع الديني في تشكيل البناء النفسي لمتعاطي المخدِّرات، كما أكدت النتائج أن شخصية متعاطي المخدِّرات تتسم بالصراع النفسي الذي يشكل ضغطاً ثقيلاً على مفهوم الذات، فصورة الذات مغمورة بمشاعر الكره والحزن والاكتئاب وفقدان السند، والشعور بالوحدة النفسية والعزلة، فالذات تعاني من افتقاد الشعور بالأمن والطمأنينة النفسية.

٦- دراسة أحمد عبد الله السعيد (١٩٨٩: ١٣٣-١٣٧) بعنوان: «الجوانب النفسية والاجتماعية المتصلة بسلوك متعاطي المخدِّرات» وقد أجريت هذه

الدراسة على عينة تكونت من ١٠٠ من السعوديين المسجونين بسجن مدينة حايل بالسعودية، و١٠٠ شخص غير متعاطٍ من داخل السجن نفسه و١٠٠ شخص غير متعاطٍ للمخدرات كعينة ضابطة، وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة أسلوب المقابلة واستمارات المستوى الاجتماعي والاقتصادي. كانت أهم النتائج التي أسفرت عنها الدراسة انحدار متعاطي المخدَّرات من أسر مفككة وغير مقتدرة اقتصادياً، ولديهم مشكلات نفسية عديدة، منها الشعور بالوحدة والقلق وعدم الطمأنينة النفسية، وجاءوا من أسر يتسم فيها الجو العائلي بالاضطراب والتفكك والإهمال والمنازعات والخلافات.

٧- دراسة أسامة سعد أبو سريع (١٩٨٩: ٤١٦-٤٢١) بعنوان: «تعاطي المواد النفسية بين الذكور من طلاب الجامعات» وكانت عينة الدراسة من طلاب الجامعة الذكور وقد وجد الباحث أن نسبة تعاطي المواد النفسية بمختلف أنواعها بلغت ٤٢٪ من أفراد العينة، كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن المدى العمري الذي يبدأ عنده التعاطي ما بين ١٢-٢٦ سنة ويتراوح العمر المنوالي ٢٠ سنة.

٨- دراسة سليمان بن قاسم الفالح (١٩٨٩: ٤-٦) بعنوان: «عوامل تعاطي المخدَّرات» دراسة للمحكوم عليهم داخل سجون الرياض وكانت عينة الدراسة من المحكوم عليهم في قضايا تعاطي المخدَّرات في إصلاحية «حايل» بمدينة الرياض وبلغ حجم العيِّنة ١٠٠ نزيلاً واستخدم الباحث استمارتين للتعاطي إحداهما للحصول على معلومات عن مشكلة المخدَّرات والعوامل المرتبطة بها، والأخرى للحصول على تفاصيل أكثر لا يمكن الحصول عليها من الاستمارة الأولى. توصل الباحث إلى جملة من النتائج أهمها أن معظم أفراد العينة ينتمي إلى الفئة العمرية من ٣٠-٣٩ سنة، وينتشر تعاطي المخدَّرات عند العزاب بصورة أكبر منه عند المتزوجين، كما أوضحت نتائج الدراسة تدني المستوى التعليمي بين أفراد العينة، كما ترجع عوامل تعاطي المخدَّرات إلى مخالطة رفاق السوء والفراغ، وضعف الوازع الديني، والتحضر والطفرة المادية.

٩- دراسة إميل فهمي شنوده (١٩٨٩: ١١-٣٣) بعنوان: «مشكلة التعاطي بين طلبة المرحلة الإعدادية» والتي أجريت على عينة مكونة من ١٥ طالباً من متعاطي المخدِّرات بالصف الثالث الإعدادي، يتراوح أعمارهم مابين ١٤-١٧ سنة، و١٥ طالباً من غير المتعاطين تتراوح أعمارهم ما بين ١٤-١٧ سنة. استخدم الباحث استمارة اجتماعية، واستمارة بها أهم المشكلات التربوية والنفسية والاجتماعية التي تدفع الطلاب إلى التعاطي كما يراها الطلاب. أسفرت الدراسة عن عدة نتائج تمثلت في أسباب تعاطيهم المخدِّرات أهمها شعورهم بالفقر مقارنة بزملائهم وصعوبة المواد الدراسية، وتغيب الوالد عن المنزل لفترات طويلة، وعدم حب الآخرين إياهم، وتفرقة الوالد بينهم وبين باقي إخوتهم، وكثرة الخلافات بين الوالدين وتدني مفهوم الذات لديهم، وقسوة المعلمين وضربهم لهم، وعدم الثقة في النفس وفي القدرات العقلية.

١٠- دراسة إيمان عبدالله أحمد البنا (١٩٩١: ١١٠-١١٣) بعنوان: «دينامية العلاقة بين الاغتراب وتعاطي المواد المخدرة لدى طلبة الجامعة» وقد شملت الدراسة مجموعتين أساسيتين وهي مجموعة متعاطي المخدِّرات وعددها ٧٥ طالباً، ومجموعة من غير المتعاطين وعددها ٧٥ طالباً أيضاً. كان أفراد المجموعتين من جامعة عين شمس، وقد استخدمتْ الباحثة استبياناً لجمع المعلومات الخاصة بسلوك متعاطي المخدِّرات، ومقياس مظاهر وأنواع الاغتراب لدى طلاب الجامعة، ومقياس وجهة الضبط وتصور المستقبل. كانت أهم نتائج الدراسة أن الاغتراب بصفة عامة ينتشر لدى طلاب الجامعة ولكنه بصورة أشد ودالة لدى متعاطي المخدِّرات وخاصة الاغتراب الاجتماعي والاغتراب عن الذات.

١١- دراسة عبد السلام بن سليمان (١٩٩١: ١١-٢٧) بعنوان: «مكافحة المخدِّرات بالمغرب» دراسة قانونية اجتماعية، استخدم الباحث فيها منهج التحليل والنقد من الجانب القانوني والاجتماعي. توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج المسببة لتعاطي المخدِّرات من أهمها، التهميش الاجتماعي للشباب ودوره في

المجتمع، وعدم وجود أماكن ترويح وترفيه للشباب، والاحساس بالقلق والخوف على المستقبل، وعدم الحصول على عمل مناسب وعدم الشعور بالطمأنينة، ومخالطة رفاق السوء.

١٢- دراسة أمان أحمد محمود (١٩٩٤: ١٦٣) بعنوان: «الاغتراب وضعف الأنا ووجهة الضبط لدى متعاطي المخدَّرات بأنواعها المختلفة من مراجعي العيادة النفسية في السعودية» وقد شملت عينة الدراسة مجموعتين إحداهما ضابطة تكونت من ٣٠ فرداً من الذكور تراوحت أعمارهم ما بين ٢١-٤٠ سنة. بينما المجموعة التجريبية تكونت من ٦٠ فرداً من متعاطي المخدَّرات. استخدمت الباحثة مقياس الاغتراب وضعف الأنا، ووجهة الضبط ومقياس أبعاد الشخصية لدى متعاطي المخدَّرات وغير المتعاطين. توصلت نتائج الدراسة إلى أن متعاطي المخدَّرات يتسمون بضعف الأنا للفرد، وأن متعاطي المخدَّرات من ذوي الدخل المنخفض يعانون من العزلة الاجتماعية.

١٣- دراسة هبة الله أبو النيل (١٩٩٨) بعنوان: «علاقة أسلوب الحياة بالاستهداف لتعاطي المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب لدى طلبة الجامعة» وكانت عينة البحث قد بلغت ١٤٠ متعاطياً، وقد توصلت إلى عدة نتائج أهمها أن العلاقة بين المتعاطين ووالديهم تتسم بالسلبية فهم أقل تعاوناً وأقل ممارسة للأنشطة الاجتماعية التي يتفاعلون معها داخل الأسرة، وأقل استعداداً لتحمل المسئولية داخل المنزل، وكذلك يتعرضون للمشكلات والصراعات مع الوالدين فهم يتسمون بمفهوم سلبي عن الذات.

١٤- دراسة نوري أحمد العقربي (٢٠٠١: ٢٦-٢٧) بعنوان: «الإدمان وأسباب تعاطي المخدَّرات» وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من ١٦ مدمناً و١٤ مدمنة من داخل السجون، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ١٧-٣٠ سنة للمجموعتين وتوصل الباحث إلى أن أهم أسباب تعاطي المخدَّرات ترجع إلى الظروف العائلية المتدنية سواء أكانت بسبب العلاقات الأسرية أم بسبب الظروف

الاقتصادية، كما أن أفراد العينة يعانون من الشعور باليأس والفشل والفراغ، وعدم وجود مؤسسات ترفيهية ورياضية.

١٥- دراسة سعيد جاسم الأسدي، وبتول غالب الناهي (٢٠٠٣) بعنوان: «ظاهرة تعاطي المخدَّرات في العراق مع بناء برنامج علاجي وقائي للحد منها» وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ فرد ينتمون إلى أوساط اجتماعية واقتصادية مختلفة ويحملون شهادات تعليمية مختلفة، واستخدم الباحثان استمارة مقابلة تتضمن عدة محاور، وتوصل الباحثان إلى عدة نتائج منها أن ظاهرة تعاطي المخدَّرات ترجع إلى عدة أسباب من وجهة نظر العينة، فمنهم من تعاطاها بدافع الفضول، ومنهم من كان ضحية لبعض الأدوار السلبية للأسرة وبعضهم تعاطاها هروباً من الصراعات والضغوط النفسية والتوترات لعدم الشعور بالأمن النفسي التي تحول دون تكيفه مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها.

١٦- دراسة عبد الله عمر جفارة (٢٠٠٦: ٢٨٨-٢٩٦) بعنوان: «المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بتعاطي المخدَّرات والمؤثرات العقلية بين الشباب بالمجتمع الليبي» وأجريت الدراسة على عينة بلغت ١٠٣ من الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٨-٤٠ سنة وكانوا جميعاً من الذكور المترددين على مركز علاج تعاطي وإدمان المخدَّرات بمدينة طرابلس، وقد استخدم الباحث استمارة استبيان تتضمن مجموعة من الجوانب وتوصل إلى عدة نتائج أهمها أن جميع أفراد العينة ذكروا بأن لديهم مشكلات شخصية وانفعالية وأسرية وأن حاجاتهم ناقصة الإشباع، وأن غالبيتهم من ذوي المستوى التعليمي المتوسط، والعزاب، وأغلبهم من أصحاب الأعمال الحرة والطلاب والموظفين.

١٧- دراسة محمد بن حمد بن محمد الماضي (٢٠٠٦) بعنوان: «الآثار الاجتماعية لجرائم المخدَّرات وعقوبتها» وأجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من ٣٤٠ حالة من الموقوفين في السجون بسبب تعاطيهم المخدَّرات، منهم ١٢ حالة من النساء، واستخدم الباحث استمارة استبيان لجمع المعلومات عن عينة الدراسة،

وتوصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها أن نسبة جرائم تعاطي المخدَّرات بين الذكور أكثر من النساء، وتزداد جرائم تعاطي المخدَّرات في الفئة العمرية ما بين ١٨-٣٥ سنة، كما تزداد جرائم تعاطي المخدَّرات في المستوى التعليمي المنخفض أو المتدني ما دون المتوسط، وتتساوى جرائم تعاطي المخدَّرات بين المتزوجين والعزاب أو تزيد قليلاً لدى العزاب.

ثانيا: الدراسات الأجنبية:

١-دراسة جاكسون (Jackson 1980: 203:402) عن ظاهرة تعاطي المخدَّرات، والتي بينت أن متعاطي المخدَّرات يشعرون بالنبذ وعدم القبول من قبل أسرهم مما أثر سلبياً على مفهوم الذات لديهم.

٢-دراسة جن (Gen ١٩٨٠) بعنوان: «الوعي بتأثير استخدام المخدَّرات» وجاءت النتائج تؤكد أن انتشار التعاطي يسود في فترة المراهقة والشباب، وتؤكد الحقائق التي توصل إليها الباحث إلى أن الشباب الذين لم يستخدموا المخدَّرات في فترة المراهقة من المحتمل أن يستخدموها خلال فترة شبابهم.

٣-دراسة جابرييل (Cabriel G, 1982: 918) عن تعاطي المخدَّرات وتوصل إلى أن تعاطي المخدَّرات يؤدي إلى انتشار الأمراض الاجتماعية مثل سلبية الذات، والتواكل والانتهازية.

٤-دراسة أيرل والتر (Earl, Walter, 1983: 12) حول الأسرة المفككة وتعاطي أبناءها المخدَّرات، وقد أثبتت الدراسة أن أبناء الأسرة المفككة يصابون بنقص في إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وبالتالي تدني شعورهم بالأمن النفسي، ويدفعهم ذلك إلى السلوك المنحرف الذي تبدو مظاهره في تعاطي المخدَّرات.

٥-دراسة جيريفين وشيف (Greaven & scheaf, 1984: 292-294) عن استخدام المخدَّرات في المراهقة، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من ١٤٧

من الذكور، و٥٦ من الإناث المتعاطين للمخدرات تتراوح أعمارهم ما بين ١٩-٢٩ سنة، وقد توصل الباحثان إلى أن أفراد العينة الذين يتعاطون المخدَّرات لديهم اتجاه سلبي نحو مفهوم الذات.

٦-دراسة أسرناو وآخرين (Asarnow et. al., 1987: 361-366) حول البيئة الأسرية وأساليب مواجهة الضغوط لدى الأبناء، وتكونت عينة الدراسة من ٢٥٠ فرداً يمثلون أعماراً مختلفة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأسر التي يسودها الصراع وتفتقد إلى التماسك هي أسر تؤدي إلى شعور أبناءها بعدم الأمن النفسي، وعدم القيمة وزيادة الأفكار والمحاولات الانتحارية، والاتجاه السلبي نحو الذات الذي ربما نتج عنه سلوكيات منحرفة كتعاطي المخدَّرات.

٧-دراسة هيرلمان (Hurrelman , 1990: 211) التي أجريت على عينة مسحية تزيد عن ألف طالب بالتعليم الثانوي، وقد توصلت إلى أن العنف والانحراف وتعاطي المخدَّرات ترتبط بصعوبات الانجاز المدرسي، واضطراب العلاقات في أسر المراهقين وأساليب التنشئة الأسرية غير الملائمة، وكذلك سلبية الذات المتمثلة في الفشل في إقامة علاقات اجتماعية ناجحة.

٨-دراسة جريش وآخرين (Grych, et. al., 1992: 558-572) وكانت حول إدراك الأبناء للخلافات الأسرية وشعورهم بالأمن النفسي، وتكونت العينة من ٣٢٢ من الأبناء منهم ١٢٤ ذكور و١٩٨ إناث، وأشارت النتائج إلى أن إدراك الأبناء للخلافات الأسرية يرتبط بشعورهم بالتهديد والقلق والاكتئاب والعدوانية، وهذا يؤدي إلى قيامهم بالاتجاه نحو ضروب الانحراف المختلفة.

٩-دراسة هيومز وهمفري (Humes & Humpherey, 1994: 635-676) حول المراهقات المتعاطيات للمخدِّرات، وقد توصلت إلى عجزهن عن الاستقلال عن الأسرة، ويشعرن بقسوة الحياة ورفض الوالدين وعدم الشعور بالأمن النفسي.

١٠- دراسة نانيت جراهام (Nanette Graham, 1994: 315-327) بعنوان «استخدام العقاقير المخدرة وعلاقتها بالبغاء لدى الأنثى المعتقلة» وقد تم إجراء الدراسة على عينة مكونة من ٢١٢ أنثى مقسمة إلى مجموعتين ممن يتعاطين المخدَّرات ويمارسن البغاء، وذلك للمقارنة بينهن، وقد استخدم الباحث أسلوب المقابلات الشخصية، وأسفرت النتائج على أن هناك علاقة بين تعاطي المخدَّرات وممارسة البغاء لدى الأنثى المعتقلة وأن هؤلاء أتين من أسر محطمة، يسودها التصدع والتفكك بين أفراد الأسرة، وأن معظمهن بدأن التعاطي في سن ١٦ سنة، وأن حياتهن الاجتماعية والنفسية محطمة يسودها الإحباط والقلق والتوتر وعدم الشعور بالأمن النفسي.

١١- دراسة أيدن وآخرين (Eiden et. al., 1995: 504-517) بعنوان «العلاقة بين إدراك الأبناء للتوافق الأسري والنماذج التصويرية التي يكونونها عن ذواتهم وعن الآخرين. أشارت نتائج الدراسة إلى أن التوافق النفسي يجعل الأبناء يكونون صيغة إيجابية عن ذواتهم، تتضمن شعورهم بالثقة والأمن النفسي بينما سوء التوافق الأسري يجعل الأبناء يكونون صيغة سلبية تجاه ذواتهم ويشعرون بعدم الكفاية وعدم الأمن النفسي.

١٢- دراسة كرينز وآخرين (Kerns, et, al., 1996: 457-466) حول العلاقة بين الأمن النفسي ومفهوم الذات، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من ٧٦ طالب وطالبة، وأشارت النتائج إلى أن الطلاب الذين يتمتعون بالأمن النفسي كانوا أكثر إدراكاً للتحكُّم، ولديهم نظرة إيجابية نحو ذواتهم، ونحو الآخرين، أما الذين يشعرون بانخفاض الأمن النفسي فهم أكثر قلقاً في المواقف الاجتماعية، ونظرتهم سلبية لذواتهم وللآخرين.

١٣- دراسة دايفز وكمينجز (Davis & Cummings, 1998: 124-139) وكانت حول العلاقة بين الأمن الانفعالي للأبناء وإدراكهم للتوافق بين الوالدين، وأشارت النتائج إلى أن اضطراب العلاقات الأسرية يؤدي إلى الشعور بعدم الأمن

النفسي، وعدم الكفاية واليأس وتوقع زيادة المشكلات السلوكية المختلفة.

١٤- دراسة فوجل (Fogel, 2000: 61) والتي أجريت على عينة تكونت من ١٦٢ من المراهقين المتعاطين للمخدِّرات، وقد توصل إلى أن المراهقين المتعاطين أكثر اعتماداً على أسرهم وعاجزون عن تطوير شخصية مستقلة لديها مفهوم ذات واضح وإيجابي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

نستخلص من عرض الدراسات السابقة ما يلي:-

١- اختلفت الدراسات السابقة التي تناولت دراسة الحالة النفسية لشخصية متعاطي المخدَّرات في حجم العينة بحسب طبيعة أهدافها ومناهجها فبعض الدراسات استخدمت عينات صغيرة الحجم ما بين (٥-٥٠) حالة، بينما كانت بعضها متوسطة الحجم تراوحت فيما بين (٥١-١٥٠) حالة، واستخدم بعضها الآخر عينات كبيرة الحجم بلغت (١٥١ فما فوق)، وأُخِذَت تلك العينات من نزلاء السجون المحكوم عليهم بتهم تعاطي المخدَّرات من الذكور والإناث، وكذلك المترددين على عيادات ومراكز علاج تعاطي المخدَّرات، وبعض الدراسات استخدمت عيناتها من طلاب الثانوية والجامعة لإجراء الدراسة عليهم.

٢- استخدمت الدراسات السابقة أدواتٍ مختلفةً لقياس الهدف الذي تسعى إلى تحقيقه وكان أغلبها قد استخدم أسلوب المقابلة المباشرة كأداة مناسبة لدراسة سمات الشخصية، كما استخدمت دراسات أخرى اختبارات مفهوم الذات، ومستوى الطموح، واختبار تفهم الموضوع، واختبار التوافق العام، والذكاء المصور، والقدرة على التفكير الإبتكاري، واختبار الشخصية متعدد الأوجه، واستبيانات للتعرف على أسباب التعاطي المختلفة.

٣- كانت أعمارُ عيِّنة الدِّراسات السابقة متقاربةَ وأغلبها يقع في مرحلة الشباب فكانت أعمارهم تقع ما بين (١٧-٤٨) في كافة الدراسات وأن أغلبها يقع في الفئة

العمرية ما بين (١٨-٤٠) سنة، مما يعكس اهتماماً كبيراً بفئة الشباب.

٤- أظهرت نتائج عدد من الدراسات السابقة سمات شخصية متعاطي المخدَّرات وتمثلت في ضعف وسلبية مفهوم الذات، وانخفاض مستوى الطموح، وعدم الثقة بالنفس، والشعور بالوحدة، وافتقار الإحساس بالأمن النفسي.

٥- أوضحت الدراسات السابقة أن المتعاطي هو شخص غير قادر على إقامة علاقات وثيقة بالآخرين، وأن تعاطي المخدَّرات يعتبر أسلوباً دفاعياً يستخدمه المتعاطون ليخففوا من صراعهم وتوترهم ليتمكنوا من تحقيق أكبر قدر من التوازن والأمن النفسي للخروج من الواقع الذي يعيشون فيه المليء بالصراعات وبمشاعر الكره والحزن، والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية وليس لديهم القدرة على تحمل هذه المواقف مما دفع بهم إلى تعاطي المخدَّرات.

٦- أوضحت الدراسات السابقة أن أسر متعاطي المخدَّرات تتميز بغياب الأم أو الأب سواء أكان بالطلاق أم الهجر أم الوفاة، كما تتميز بأمية الأب والأم أو كليهما، وأن متعاطي المخدَّرات قد تعرضوا للحرمان من الوالدين في مرحلة المراهقة وبداية الشباب، كما أن غالبية أسر متعاطي المخدَّرات تتميز بتدني ظروفها الاقتصادية، وقد جاءوا من أسر يتسم فيها الجو العائلي بالاضطراب والإهمال والمنازعات والخلافات العائلية.

٧- تتسم غالبية شخصيات متعاطي المخدَّرات بتدني المستوى التعليمي، وبأنهم من ذوي الذكاء المتوسط، كما أكدت عدة دراسات أن مرحلة المراهقة هي بداية التعاطي لدى الشباب، وأن الشباب الذي لم يتعاطَ المخدَّرات في هذه المرحلة من المحتمل أن يتعاطاها خلال فترة الشباب مما يؤكد أهمية هذه المرحلة وخطورتها.

٨- استخدمت الدراسات السابقة مصطلحي التعاطي والإدمان بالتبادل وبمعنى واحد في كثير من الدراسات وأشارت إلى أن التعاطي هو بداية الطريق نحو الإدمان في كثير من الحالات، والمُدمن يعتبر في حالة تعاطٍ متكرر، وأن

الاختلاف فقط في تأثير التعاطي الذي يتوقف على درجته وشدَّته ونوعيته وطريقته.

٩- أكدت نتائج الدراسات السابقة أنها تدعم مطالب الباحثين النفسيين والتربويين في اعتبار أن المتعاطي هو شخص يعاني من ظروف وأزمات نفسية وتربوية بحاجة إلى التوجيه والإرشاد والعلاج أكثر مما هو بحاجة إلى السجن واعتباره مريضاً أكثر مما هو مجرم.

١٠- أوضحت الدراسات السابقة وجود علاقة بين أبعاد الأمن النفسي وأبعاد مفهوم الذات، حيث أشارت إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالأمن النفسي لديهم نظرة إيجابية نحو ذواتهم.

١١- أثبتت الدراسات السابقة أن اضطراب العلاقة الأسرية يؤدي إلى الشعور بعدم الأمن النفسي، ويؤثر سلبياً على الصورة التي يكونونها عن ذواتهم، مما يدفع بهم إلى تعاطي المخدَّرات.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

يتناول هذا الفصل إجراءات الدراسة والمتمثلة في المنهج المستخدم ومجتمع البحث وعينته والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج وتفسيرها .

أولاً : منهج الدراسة :

يشير عبد العزيز النهاري (٢٠٠٢: ٢١٣) إلى أن المنهج الوصفي يبحثُ العلاقة في طبيعة الظاهرة موضوع البحث، من حيث تكوينها والعلاقة بين عناصرها، بمعنى أن الوصف كمنهج يصف الحالة موضوع البحث ويحلل عناصرها المختلفة، وأسباب حدوثها وقد يجمع الآراء حولها لمعرفة آثارها وتوجهاتها، وربما الحلول الخاصة بها.

لذلك تم استخدام المنهج الوصفي حيث إنَّه المنهج المناسب لهذه الدراسة.

ثانياً : مجتمع الدراسة :

شمل مجتمع متعاطي المخدرات بمؤسسات الإصلاح والتأهيل بمنطقة غرب طرابلس وهي (صرمان ، الزاوية، جودائم) الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٤٠) سنة

ثالثاً : عيِّنة الدراسة :

بما أن عدد النزلاء بمؤسسات الإصلاح والتأهيل من متعاطي المخدَّرات ليس بالعدد الكبير، لذا تم اختيارهم جميعاً حيث بلغ عددهم (١٦٠) نزيلاً، وبذلك

اعتمد هذا العدد واعتبر عينة الدراسة وهو ما يعرف بالعينة العمدية التي تُبْنَى أساساً على تقدير الباحث في اختيار الحالات التي تكوّن عينة دراسته.

رابعاً: أدوات الدراسة:

نعرض فيما يلي وصفاً للأدوات المستخدمة في هذه الدراسة

أولاً: مقياس مفهوم الذات

تم إعداد وبناء مقياس لمفهوم الذات يتناسب مع خصائص عينة هذه الدراسة بعد الرجوع إلى العديد من الدراسات المشابهة وأخذ رأي العديد من الخبراء في المجال الأكاديمي ، وتم قياس صدق هذا المقياس بعرضه على لجنة من المحكمين وهو ما يعرف بالصدق الظاهري، وكذلك تم استخدام الصدق العاملي لقياس الارتباط الداخلي بين جوانب المقياس واستخراج مصفوفة معاملات الارتباط بين فقراته لبيان مدى اتساقها وانسجامها بعضها مع بعض ولحساب الصدق العاملي لهذا المقياس تم استخدام طريقة الجمع البسيط من خلال استخراج مصفوفة الارتباط بين الفقرات واستخراج مجموع الأعمدة وجمع مجموع الأعمدة التي وصلت إلى (٢.٦٥١) وهو مؤشر على أن مقياس مفهوم الذات يتمتع بمصداقية عالية، كما تما حساب درجة معامل (ألفا كرونباخ) للتأكد من ثبات المقياس واتضح أنه يتمتع بدرجة عالية من الثبات تصل إلى (٨٣.٩٪) .

ثانياً: مقياس الأمن النفسي:

تم استخدام مقياس الأمن النفسي من إعداد زينب شقير (٢٠٠٥: ٢) بعد أن تم تقنينه على البيئة الليبية وتم قياس صدق هذا المقياس بعرضه على لجنة من المحكمين وهو ما يعرف بالصدق الظاهري، وكذلك تم استخدام الصدق العاملي لقياس الارتباط الداخلي بين جوانب المقياس واستخراج مصفوفة معاملات الارتباط بين فقراته لبيان مدى اتساقها وانسجامها بعضها مع بعض ولحساب الصدق العاملي لهذا المقياس تم استخدام طريقة الجمع البسيط من خلال

استخراج مصفوفة الارتباط بين الفقرات واستخراج مجموع الأعمدة وجمع مجموع الأعمدة التي وصلت إلى (١١.٣٠٤) وهو مؤشر على أن مقياس مفهوم الذات يتمتع بمصداقية عالية، كما تما حساب درجة معامل (ألفا كرونباخ) للتأكد من ثبات المقياس واتضح أنه يتمتع بدرجة عالية من الثبات تصل إلى (٨٦.٤٪) .

ثالثاً : إجراءات الدراسة :

كانت الإجراءات الميدانية التي اتبعت متمثلة في الآتي:-

١- بعد تحديد عينة الدراسة تم تطبيق أدوات الدراسة على شكل استمارة واحدة ضمت بيانات أساسية عن المبحوث، ومقياس مفهوم الذات، ومقياس الأمن النفسي حتى تسهل عملية التطبيق. وتبدأ الجلسة بتوضيح الهدف من هذه الدراسة والتأكيد على سرية البيانات.

٢- إن أدوات الدراسة صالحة للتطبيق الفردي والجماعي بحيث كانت التعليمات موجهة إلى المستجيب بوضع إشارة أمام البديل الذي يتفق مع ما يدركه في حالة إجادة المستجيب للقراءة والكتابة، أما في حالة عدم إلمامه بالقراءة والكتابة فيتم قراءة البنود عليه ويرى ما يشير إليه المستجيب من إجابة ويضع عليه العلامة المطلوبة.

٣- استعان الباحث بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الإصلاح والتأهيل أثناء تطبيق أدوات دراسته لخبرتهم في هذا المجال.

رابعاً : الأساليب الإحصائيَّة المستخدمة في الدراسة :

فيما يتعلق بالأساليب الإحصائية فقد تم تحليل بيانات البحث بواسطة الحاسب الآلي وباستخدام الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (statistical package for social sciences).

١- اختبار (ت).

٢- تحليل التباين الأحادي.

٣- معامل ارتباط بيرسون.

٤- معامل ارتباط سبيرمان.

٥- اختبار فريدمان لمتوسط الرتب المرتبطة.

الفصل الخامس

عرض وتفسير النتائج ومناقشتها

الفصل الخامس

عرض وتفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد:

نحاول في هذا الفصل عرض نتائج هذه الدراسة من خلال عرض فروض هذه الدراسة ومن ثم التعليق عليها ومناقشتها على النحو التالي:-

الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه «يتسم مفهوم الذات الأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات بالسلبية بدرجة دالة إحصائياً، ولتحليل هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) للمجموعة الواحدة ، فأظهرت نتيجة التحليل الجدولين التاليين:-

جدول (٤) اختبار (ت) للمجموعة الوحدة لمعرفة السمة العامة المميزة لأبعاد مفهوم الذات لدى متعاطي المخدَّرات بالمنطقة الغربية بليبيا (ن= ١٦٠)

أبعاد مفهوم الذات	عدد العبارات	الوسيط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
المظهر العام	٠٤	٠٨	٩.٢٧	١.٦٣	٩.٨٠	٠.٠٠١	يتّسم هذا البعد بالايجابية بدرجة دالة إحصائياً
المشاعر تجاه الآخرين	٢٤	٤٨	٤٣.٤	٨.٠٨	٧.٠٢	٠.٠٠١	يتّسم هذا البعد بالسلبيَّة بدرجة دالة إحصائياً

أبعاد مفهوم الذات	عدد العبارات	الوسيط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
المناخ النفسي	٣٠	٦٠	٥٩.٥	٢.٧٠	٢.١٨	٠.٠٣١	يتِّسم هذا البعد السلبية بدرجة دالة إحصائياً
مفهوم الذات الكُلِّي	٥٨	١١٦	١١٢.٢	٧.٤٨	٦.٢٣	٠.٠٠١	يتسم هذا البعد بالسلبيَّة بدرجة دالة إحصائياً

جدول (٥) اختبار (ت) للمجموعة الواحدة لمعرفة السمة العامة المميزة لأبعاد الأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات (ن= ١٦٠)

أبعاد الأمن النفسي	عدد الاعتبارات	الوسيط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
رؤية المستقبل	١٣	٢٦	٢٥.٤٣	١.٥٣	٤.٦٥	٠.٠٠١	يتسم هذا البعد بالسلبية بدرجة دالة إحصائياً
الحياة العامة	١٧	٣٤	٣٢.١٩	٣.١١	٧.٢٩	٠.٠٠١	يتسم هذا البعد بالسلبية بدرجة دالة إحصائياً
الحالة المزاجية	٠٨	١٦	١٢.٩	٥.٣٤	٩.٢٠	٠.٠٠١	يتسم هذا البعد بالسلبية بدرجة دالة إحصائياً
العلاقات الاجتماعية	١٣	٢٦	٢٥.٣٥	١.٥١	٥.٣٤	٠.٠٠١	يتسم هذا البعد بالسلبية بدرجة دالة إحصائياً
الأمن النفسي	٥١	١٠٢	٩٥.٠٦	٨.٤٩	١٠.٢	٠.٠٠١	يتسم الأمن النفسي بالسلبية بدرجة دالة إحصائياً

*** تفسير نتيجة الفرض الأول ومناقشتها :**

من خلال نتائج التحليل الإحصائي لهذا الفرض تبين أن مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدِّرات يتسما بالسلبية. كما هو موضح بالجدولين (٤، ٥)، مما يجعلنا نقبل صحة هذا الفرض.

ويمكن تفسير ذلك بأن سلبية مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدِّرات يطرح مؤشرات على وجود مشكلات أسرية وأخرى عامة تواجههم في حياتهم العملية، مما يجعلنا نعتقد أن هناك ضعفاً ملحوظاً في الرعاية والتربية التي يتلقاها هؤلاء المتعاطون حيث يشير الواقع بأن الأسرة الليبية لا تعطي اهتماماً للنواحي النفسية المتعلقة بنمو الشخصية لدى أبنائها، بالإضافة إلى قصور بعض أدوار المؤسسات الاجتماعية الأخرى كالمدرسة والمسجد والنوادي الرياضية.

كما نرى من ناحية أخرى أن ضعف الاهتمام بالشباب وعدم تلبية حاجاتهم وطموحاتهم أدى إلى خلل في النسق الاجتماعي للمجتمع الذي يعيشون فيه، وأن عدم فعالية مؤسسات المجتمع وضعف أدوارها كلها عوامل مجتمعة ومتلاحقة أثرت في الجوانب الفكرية والاجتماعية والاقتصادية لدى الشباب، وجعل الكثير منهم عاجزاً عن التكيف ومواجهة مشكلاته، مما أدى إلى اضطراب منظومة القيم المنظمة لسلوك الأفراد وتصرفاتهم وعجزهم عن التواصل مع المجتمع، وبالتالي عجزهم عن تكوين مفهوم ذات واضح وإيجابي، وأصبح الكثير من الشباب يتبنى سلوكيات مشوهة وعدم التزامه بالقيم والمعايير الاجتماعية التي تنظم سلوكهم مما أدى بهم إلى حالة من القلق والتوتر وعدم الاستقرار النفسي، مما أدى بالعديد منهم للهروب من هذا الواقع القاسي واتجه نحو ضروب الانحراف المختلفة التي من بينها تعاطي المخدِّرات.

هذا ما يؤكده مصطفى التير (١٩٨٦: ٥٦) حيث يذكر أن تغير وضع الأسرة الليبية من حياة تقليدية متماسكة إلى حياة حديثة معاصرة تعكس درجة كبيرة من الحرية الشخصية الفردية، أثر على كثير من الإنساق الاجتماعية والثقافية، حيث

ظهرت عدة مشكلات أثرت على الشباب من بينها فقد الأسرة السيطرة على أبنائها بدرجة كبيرة، بالإضافة إلى معاناة بعض الأسر من صراع اجتماعي بداخلها، وخلافات عائلية تصل إلى درجة الانفصال فهذا الجو النفسي والاجتماعي داخل الأسرة قد يؤثر على شخصية الأبناء فينشأ الفرد بذات ضعيفة ويعيش في حالة من عدم الشعور بالاستقرار والأمن النفسي، وفي خضم هذا الصراع الثقافي فإن الأمر قد يدفع بالشباب إلى الانحراف والهروب من جو الأسرة ومشكلاتها التي لا تنتهي.

ويشير محمد سلامة (١٩٩٩: ٤٨) إلى أن شعور الفرد بعدم الثقة، وعدم الإحساس بالأمن النفسي والاطمئنان، يجعله يرى أنه غير محبوب وغير مرغوب فيه، ومن ثم ينشأ بذات ضعيفة مهزوزة، والذات الضعيفة تدفع بصاحبها لشتى أنواع الانحراف وعلى رأسها تعاطي المخدَّرات، كما أن عدم إشباع الحاجات والرغبات لدى الفرد خلال علاقاته مع غيره من الأشخاص والأشياء الموجودة في البيئة المحيطة به، يؤدي إلى اضطرابات علاقاته العاطفية وتنمي لديه شعوراً ملازماً بالكراهية تجاه الآخرين، وبالتالي يعيش في حالة من عدم الشعور بالأمن النفسي.

كما أكد عبدالله عمر (٢٠٠٦: ٣٢-٣٤) في دراسة له عن المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بتعاطي المخدَّرات بين الشباب الليبي على أن الشاب الليبي أصبح ذا شخصية يغلب عليها النمط السلبي من مظاهر التسيب، والإهمال، واللامبالاة، والفراغ، وعدم الحصول على عمل والبطالة الاختيارية، وهذه السمات ربما ساعد على ظهورها قصور بعض الأدوار لمؤسسات المجتمع المختلفة، وفي مقدمتها الأسرة.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة سعد المغربي (١٩٦٦) والتي توصل فيها إلى أن شخصية متعاطي المخدَّرات تتميز بضعف مفهوم الذات، كما تتفق مع دراسة إميل فهمي (١٩٨٩) والتي توصل فيها إلى أن متعاطي المخدَّرات يشعرون

بتدني مفهوم الذات لديهم، كذلك تتفق مع دراسة أمان أحمد (١٩٩٤) والتي أوضحت فيها أن متعاطي المخدَّرات يتسمون بضعف الأنا، كما اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة هبة أبو النيل (١٩٩٨) والتي توصلت فيها إلى أن متعاطي المخدَّرات يتسمون بمفهوم سلبي تجاه الذات.

أيضاً تتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة رشاد كفافي (١٩٧٣) التي أثبتت أن متعاطي المخدَّرات يستشعر حالةً من عدم الإحساس بالأمن النفسي، كذلك اتفقت مع دراسة فاروق عبدالسلام (١٩٧٦) والتي أوضح فيها أن متعاطي المخدَّرات يشعرون بعدم الطمأنينة والأمن النفسي، كذلك دراسة أحمد عبدالله (١٩٨٩) التي أسفرت نتائجها أن متعاطي المخدَّرات لديهم مشكلات عديدة منها عدم الطمأنينة النفسية، كما تتفق أيضاً مع دراسة عبدالسلام بن سليمان (١٩٩١) التي توصل فيها إلى أن متعاطي المخدَّرات لديهم إحساس بعدم الشعور بالطمأنينة النفسية، كما تتفق مع دراسة جبر محمد (١٩٩٥) التي أوضحت أن أغلب متعاطي المخدَّرات يعانون من عدم الشعور بالأمن النفسي، وتتفق مع دراسة ياسر كمال (٢٠٠٣) التي أوضح فيها أن متعاطي المخدَّرات لديهم حالة من عدم الشعور بالأمن النفسي.

كما اتفقت نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة جاكسون (Jackson, 1980) حيث بينت أن متعاطي المخدَّرات يشعرون بالنبذ وعدم القبول من قبل أسرهم مما يؤثر سلبياً على مفهوم الذات لديهم، وكذلك اتفقت مع دراسة جابريل (Gabriel, G., 1982) التي توصل فيها إلى أن تعاطي المخدَّرات يؤدي إلى انتشار الأمراض الاجتماعية مثل سلبية الذات، كذلك دراسة جريفين وشيف (Greaven & Scheaf, 1984) حيث توصل الباحثان إلى أن متعاطي المخدَّرات لديهم اتجاه سلبي نحو مفهوم الذات، كما اتفقت أيضاً مع دراسة هيرمان (Hurrelman, 1990) التي توصلت إلى أن العنف والانحراف وتعاطي المخدَّرات ترتبط بسلبية الذات المتمثلة في الفشل في إقامة علاقات اجتماعية

ناجحة، كذلك دراسة نانيت جراهام (Nanette Grham, 1994) التي توصلت إلى أن حياة متعاطي المخدَّرات يسودها عدم الشعور بالأمن النفسي.

الفرض الثاني :

ينص هذا الفرض على أنه «توجد علاقة دالة إحصائياً بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات»، ولتحليل هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون فأظهرت نتيجة هذا التحليل الجدول الآتي :

جدول (٦) معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين أبعاد مفهوم الذات وأبعاد الأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات (ن = ١٦٠)

الأبعاد	المظهر العام	المشاعر تجاه الآخرين	المناخ النفسي	مفهوم الذات الكلي
رؤية المستقبل	** ٠.٥٨١-	** ٠.٥٨١	٠.١١٥	** ٠.٥٣٣
الحياة العامة	** ٠.٧٢٨-	** ٠.٨١١	* ٠.١٥٤	** ٠.٧٣٣
الحالة المزاجية	** ٠.٨٠٤ -	** ٠.٩٣٢	* ٠.١٤٦	** ٠.٨٨٤
العلاقات الاجتماعية	** ٠.٣٦٥	** ٠.٥٨٥-	** ٠.٢٠٥	** ٠.٤٧٨ -
الأمن النفسي الكلي	** ٠.٨١٣-	** ٠.٨٨٦	** ٠.٢٠٦	** ٠.٨٥٤

** تعني أن القيمة دالة إحصائياً عند ٠.٠١

* تعني أن القيمة دالة إحصائياً عند ٠.٠٥

* تفسير نتيجة الفرض الثاني ومناقشتها:

أوضحت نتيجة هذا الفرض التي سبق عرضها في الجدول (٦) أنه توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد مفهوم الذات وأبعاد الأمن النفسي لدى متعاطي المخدَّرات، أي بمعنى أنه كلما ارتفع مفهوم الذات إيجابياً ارتفع الأمن النفسي إيجابياً، وأن أي اضطراب في مفهوم الذات قد يؤدي لانخفاض الشعور بالأمن النفسي.

ولتفسير ذلك نرى بأن الحالة النفسية للفرد بما فيها مفهومه لذاته وإحساسه بالأمن النفسي تتأثر بالعديد من المتغيرات، منها التفاعل الإيجابي مع المجتمع، وخبرات الفرد، وإدراكه، ورغباته، وميوله، وحاجاته، وباعتبار أن مفهوم الذات يشير إلى الأفكار والاتجاهات والمشاعر التي يُكوِّنها الفرد عن نفسه، وتُعبِّر عن شخصيته بإيجابياتها وسلبياتها، وهي أيضاً تقدير الفرد لقيمته باعتباره شخصاً في ضوء أهدافه، وإمكاناته، واتجاهاته، وتتأثر بالأحكام التي يتلقاها من الآخرين من ذوي الأهمية في حياته وتفسيراته لاستجابتهم نحوه، لذلك لا يمكن فهم الشخصية الإنسانية في جانبها السوي والمنحرف دون التعرض للفرد باعتباره كلاً موحداً، له كيانه العام المتمثل في مفهومه لذاته، وعندما يكون مفهوم الذات لدى الفرد متسماً بالسلبية يكون في حالة قلق ويستشعر حالةً من عدم الاتزان الانفعالي وعدم الشعور بالأمن النفسي، وبالعكس فإذا كان مفهوم الفرد لذاته يتسم بالإيجابية، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى مفهوم الذات إيجابياً لدى الفرد ارتفع مستوى شعوره بالأمن النفسي.

هذه النتيجة أكد عليها العديد من الدراسين والباحثين في موضوع الشخصية الإنسانية، حيث أشار عبدالباقي دفع الله (٢٠٠٧: ٢٢٥) إلى أن العمليات لتي تتكون منها الشخصية تحدث في حياة الفرد بشكل متصل، وأن الإنسان كائن حي عضوي، الأمر الذي يتطلب النظر إلى شخصيته باعتباره وحدةً واحدةً تعبر عن نفسها في الموقف الواحد، وفي العمليات المتصلة بها، وبالتالي فإن الشخصية تتكون من التفاعل المستمر المتبادل بين المكونات الجسمية والنفسية ومؤثرات البيئة المادية والاجتماعية، وإن ما يقوم به الفرد من أساليب سلوكية وإدراكية يرتبط بعضها البعض في تنظيم يجعل منها كلاً موحداً، وهذا الكل شديد التعقيد.

وأشارت نبيلة تاج الدين (٢٠٠٤: ٦) إلى أن الباحثين اتفقوا على أن الحالة النفسية للفرد مرتبطة بالعديد من المتغيرات منها التفاعل الإيجابي مع الآخرين وإقامة علاقات طيبة مع المحيطين به وإدراكاته وخبراته في الحياة، كل ذلك يـدي

إلى الشعور بالأمن النفسي والتوافق الاجتماعي والرضا عن الذات، والثقة في الآخرين، وتزداد أهمية الشعور بمفهوم الذات والأمن النفسي في تحقيق الصحة النفسية الإيجابية للفرد، كما أن البيئة النفسية الاجتماعية التي تساعد على ارتقاء الشخصية على نحو سوى لابد أن تتوفر فيها بدرجات مختلفة عِدة أشكال من المساندة الاجتماعية كالتوجيه والمشاركة والتفاعل الودي الحميم، وأن عدم توفر قدر معين من التفاعل الإيجابي قد يفضي إلى بعض صور الانحراف السلوكي وتؤدي إلى شعور الفرد بأنه غير مقبول أو محبوب من الآخرين، ويفقد بالتالي العلاقات الاجتماعية المدعمة التي تحقق حاجاته الاجتماعية والشخصية وتؤدي به في الكثير من الأحيان إلى مشكلات وجدانية كالاكتئاب والقلق، بالإضافة إلى عدم الثقة بالنفس وانخفاض الشعور تجاه الذات مما يشير إلى اتفاق نتيجة هذا الفرض مع التحليل النفسي للحالة النفسية للفرد.

وتتفق نتيجة هذه الفرض مع نتائج دراسة حامد زهران (١٩٧٢) التي توصل فيها إلى أن مفهوم الذات مرتبط ارتباطاً جوهرياً موجباً بمتغيرات الثبات الانفعالي وقوة الأنا، كما تتفق مع نتائج دراسة مصطفى فهمي (١٩٦٧) التي توصلت إلى أن مفهوم الذات الموجب يرتبط ارتباطاً قوياً بالتوافق النفسي السليم والشعور بالأمن النفسي، كما اتفقت مع نتائج دراسة محمود عطا (١٩٨٧) التي أثبتت أن الطلاب ذوي مفهوم الذات الموجب أكثر شعوراً بالأمن النفسي من الطلاب ذوي مفهوم الذات السالب، كذلك اتفقت مع نتائج دراسة زينب متولي (١٩٩٨) التي توصلت إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين فقدان الشعور بالأمن النفسي وقوة الأنا، كما اتفقت مع نتائج دراسة عادل عبدالله (١٩٨٩) التي توصل فيها إلى أن شخصية متعاطي المخدِّرات تتسم بالصراع النفسي الذي يشكل ضغطاً ثقيلاً على مفهوم الذات فصورة الذات مغمورة بمشاعر الكره والحزن والاكتئاب وفقدان السند والسلبية، والشعور بالوحدة النفسية والعزلة، فالذات تعاني من افتقار الشعور بالأمن والطمأنينة النفسية، كذلك اتفقت نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة اسرناو (Asarnow, 1987) التي أشارت إلى أن الأسر التي يسودها الصراع وتفتقد

التماسك هي أسر تؤدي إلى شعور أبناءها بعدم الأمن النفسي والاتجاه السلبي نحو الذات، الذي ينتج عنه سلوكيات منحرفة كتعاطي المخدَّرات، كذلك اتفقت مع دراسة أيدن (Eiden, 1995) التي توصلت إلى وجود علاقة بين الشعور في الثقة والأمن النفسي وإيجابية الذات، كما اتفقت أيضاً مع نتائج دراسة كيرنز (Kerns, 1996) التي توصلت إلى أن الطلاب الذين يتمتعون بالأمن النفسي كانت لديهم نظرة إيجابية نحو ذواتهم ونحو الآخرين، أما الذين يشعرون بانخفاض الأمن النفسي فهم أكثر قلقاً في المواقف الاجتماعية ونظرتهم سلبية لذواتهم وللآخرين.

الخاتمة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدرات، وما طبيعة تلك العلاقة أي ما السمة المميزة لهذه العلاقة، وقد وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:-

١- يتسم مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدّرات بالسلبية بدرجة دالة إحصائياً.

٢- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدّرات.

التوصيات:

من خلال ما توصّلت إليه هذه الدراسة فأننا نوصي بالآتي:-

١- توعية الآباء والأمهات بالأساليب السليمة في التنشئة، وأهمية وحضورهما السيكولوجي في حياة أبنائهم وزيادة الرقابة الوالدية على الأبناء، والتركيز على التربية الأخلاقية وتشجيعهم على الالتزام بالقيم الدينية التي تهذب النفس بما ينمّي لديهم مفهوماً إيجابياً عن الذات، ويدفعهم نحو الشعور بالاستقرار والأمن النفسي.

٢- تنمية شعور الفرد بالمسؤولية الاجتماعية ويبدأ ذلك من خلال التربية الأسرية، إلى المشاركة الاجتماعية الفعالة في بقية المؤسسات، ومساعدته على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع المحيطين به.

٣- توفير فرص العمل المناسبة للشباب وخلق بدائل متنوعة في مجالات

العمل المختلفة لكلٍ حسب قدراته وإمكاناته واستعداداته ومستواه التعليمي، وإعادة تدريبهم وتأهيلهم إن تطلب الأمر ذلك.

٤- الاهتمام بدور الأخصائي الاجتماعي والنفسي في المؤسسات التعليمية والخدمية والإنتاجية لإرشاد الشباب ومساعدتهم على حل المشاكل التي قد تعترضهم في حياتهم التعليمية أو المهنية.

٥- تحديد مساحات إرشادية في وسائل الإعلام المختلفة المرئية والمقروءة والمسموعة تهتم بإرشاد الشباب، وحل مشاكلهم النفسية والاجتماعية والتركيز على أهمية بناء الشخصية السليمة والعوامل التي تساعد على الاستقرار النفسي للأفراد.

٦- إدراج قضية تعاطي وإدمان المخدّرات ضمن المقررات الدراسية في مراحل التعليم المختلفة، باعتبار أن التعليم له دور كبير في تكوين الثقافة وتنمية القيم والمفاهيم والاتجاهات، ولا يزال من أهم الوسائل المؤثرة في شخصية الإنسان، ويعتبر مصدراً رئيسياً يكتسب منه الطالب مواقفه ومعتقداته ومشاعره حيال ذاته وحيال الآخرين.

٧- الاهتمام بالنوادي الرياضية والترفيهية وتشجيع مؤسسات المجتمع المدني والجمعيات الأهلية للقضاء على أوقات الفراغ التي يعاني منها الشباب وتقوية الوازع الديني لديهم من خلال برامج مهنية وثقافية ورياضية منظّمة وهادفة، فقد وُجِد أن الفراغ غير الهادف من الأسباب المباشرة في الوقوع في خطر تعاطي المخدّرات.

بحوث مقترحة:

نرى أنه من المفيد إجراء بعض الدراسة الأخرى التي تهدف إلى دراسة الشخصية ومكوناتها والقريبة من هذه الدراسة مثل:-

١- دراسة حول بعض المتغيرات الديمغرافية المرتبطة بالأمن النفسي.

٢- دراسة حول مفهوم الذات وعلاقته بالتنشئة الاجتماعية والأمن النفسي.

٣- دراسة حول معرفة البناء النفسي للشباب المتعلِّم من متعاطي المخدَّرات.

٤- دراسة حول أساليب المعاملة الوالديَّة كما يدركها الأبناء وعلاقتها بتعاطي المخدَّرات.

٥- اضطراب العلاقات في أسر المراهقين وأساليب التنشئة الأسرية وأثرهما على مفهوم الذات والأمن النفسي لدى الأبناء.

٦- دراسة حول العلاقة بين عدم الانتظام في الدراسة والعجز عن مواصلة العمليَّة التعليميَّة وتعاطي المخدَّرات.

٧- دراسة حول أثر برامج وأنشطة مؤسسات الإصلاح والتأهيل في تعديل سلوك متعاطي المخدَّرات.

قائمة المراجع

أولاً: القرآن الكريم

ثانياً: القواميس

١- ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، بيروت، ب.ت.

٢- لويس معلوف : المنجد، دار المشرق، بيروت، ط٢٦، ١٩٧٥.

ثالثاً: الكتب العربية:

٣- إبراهيم أحمد أبو زيد: سيكولوجية الذات والتوافق، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٧.

٤- أحمد السيد إسماعيل :مشكلات الطفل السلوكية وأساليب معاملة الوالدين، دار الفكر العربي، الإسكندرية، ١٩٩٣.

٥- أحمد زكي صالح:علم النفس التربوي، مكتبة النهضة المصرية، ط٣، ١٩٨٨.

٦- أحمد علي أبو عمرو:الصحة المدرسية، دار الأندلس للنشر والتوزيع، حائل، السعودية، ٢٠٠٣.

٧- أحمد فائق :الأمراض النفسية والاجتماعية، دار آمون للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٨٢.

٨- آمال صادق، فؤاد أبو الحطب:نمو الإنسان في مرحلة الجنين إلى مرحلة

المسنين، ط٣، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٩٥.

٩- جابر عبد الحميد جابر :نظريات الشخصية، دار النهضة العربية القاهرة، ١٩٩٠.

١٠- جلال الدين عبد الخالق، السيد رمضان: الجريمة والانحراف من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠٠١.

١١- حامد عبد السلام زهران :التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٨٢.

١٢- ---------------:علم النفس الاجتماعي، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٨٤.

١٣- ----------------:علم النفس الاجتماعي، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٧٢.

١٤- حامد عبد السلام زهران:التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٨٠

١٥- ---------------:علم النفس النمو والطفولة والمراهقة، ط٥، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٩٠.

١٦- حمدي ياسين وآخرون :الصحة النفسية ومشكلاتنا اليومية، مطابع المجموعة الدولية، الكويت، ١٩٩٦.

١٧- رجب محمد أبو جناح: المخدَّرات آفة العصر، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع، والإعلان ، مصراتة، ٢٠٠٠.

١٨- رشاد أحمد عبد اللطيف:الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدَّرات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٩٩.

١٩- رمزية الغريب: التقييم، دراسة نفسية تفسيرية توجيهية، مكتبة الأنجلو

المصرية، القاهرة، ١٩٧٧.

٢٠- رمضان محمد القذافي:الشخصية، منشورات الجامعة المفتوحة، بنغازي، ١٩٩٣.

٢١- زينب شقير :مقياس الأمن النفسي، دار الكتب الحديثة ، القاهرة، ٢٠٠٥

٢٢- سعد جلال:المرجع في علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٦٢.

٢٣- سعد مغربي :سيكولوجية تعاطي الأفيون ومشتقاته، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٨٦.

٢٤- سلوى علي سليم:الإسلام والمخدّرات، مكتبة وهبة، الإسكندرية، ١٩٨٩.

٢٥- سيد خير الله:مفهوم الذات، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٨١.

٢٦- سيد صبحي:الإنسان وصحته النفسية، الدار المصرية اللبنانية، ١٩٩٧.

٢٧- سيد محمد غنيم :سيكولوجية الشخصية، محدداتها، قياسها، ونظرياتها، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٧.

٢٨- صابر خليفة:مبادئ علم النفس، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٣.

٢٩- طلعت منصور وآخرون :دليل مقياس مفهوم الذات للأطفال في مرحلتي الطفولة والوسطى والمتأخرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٢.

٣٠- عبد الباقي دفع الله أحمد:علم النفس، مبادؤه ، فروعه، نظرياته، مطبعة جامعة الخرطوم، الخرطوم، ٢٠٠٧.

٣١- عبد العزيز محمد النهاري :مقدمة في مناهج البحث العلمي، دار الخلود للنشر، جدة، ٢٠٠٢.

٣٢- عبد الرحمن العيسوي:مشكلات الطفولة والمراهقة، دار العلوم العربية،

بيروت، ١٩٩٣.

٣٣- عبد الرحمن محمد أبو عمة :حجم ظاهرة الاستعمال غير المشروع للمخدرات، منشورات أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ١٩٩٨.

٣٤- عبد الفتاح دويدار:سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٩٢.

٣٥- عبد المطلب أمين القريطي:في الصحة النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٣

٣٦- عبد المنعم حنفي :موسوعة علم النفس، مكتبة مدبولي، القاهرة، ١٩٩٤.

٣٧- عطية محمود هنا :التوجيه التربوي والمهني، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة،١٩٩٥.

٣٨- علي الحوات:دراسة عن الشباب الليبي وبعض مشكلاته الاجتماعية، جامعة الفاتح ، كلية التربية، ١٩٨٠.

٣٩- عمر التومي الشيباني:الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب، دار الثقافة، بيروت، ١٩٧٣

٤٠- فرج أحمد فرج: سيكولوجية الشخصية، كلية الآداب جامعة عين شمس، القاهرة، ١٩٨٢.

٤١- فؤاد البهي السيد:علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري، دار الفكر التربوي، القاهرة، ١٩٧٨.

٤٢- كاميليا عبد الفتاح :مفهوم الذات لدى الشباب، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٧٥.

٤٣- كمال الدسوقي: النمو التربوي للطفل والمراهق، دار النهضة العربية،

بيروت، ١٩٧٩.

٤٤- محمد جاسم محمد: مشكلات الصحة النفسية، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٤.

٤٥- محمد سلامة غباري: الإدمان، أسبابه ونتائجه وعلاجه، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٩٩.

٤٦- محمود يوسف الشيخ: مشكلات تربوية معاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٧.

٤٧- مصطفى سويف: مشكلة تعاطي المخدّرات، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ٢٠٠٠.

٤٨- مصطفى فهمي: علم النفس الأكلنيكي، مكتب مصر، القاهرة، ١٩٦٧.

٤٩- ---------------: الإنسان وصحته النفسية، الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٧١.

٥٠- ---------------: دراسات في سيكولوجية التكيف، مكتبة الخانجي، القاهرة، ١٩٧٦.

٥١- مصطفى كامل: موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار سعاد الصباح، القاهرة، ١٩٩٣.

٥٢- يوسف القرضاوي: الإيمان والحياة، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٩٨٨.

رابعاً: الكتب المترجمة:

٥٣- جورج موكو: التربية الوجدانية والمزاجية للطفل والمشاكل المراهنة للأسرة والمدرسة، ترجمة: منير العصره، نظمي لوقا، الجمعية المصرية لنشر الثقافة والمعرفة العالمية، القاهرة، ١٩٧٨.

٥٤- فالون هنري: أثر الآخر في تكوين الشعور بالذات، ترجمة: يوسف مراد،

مجلة علم النفس، مجلد ٢، عدد ٢، ١٩٦٤.

٥٥- كالفيهول، جاردنر ليندزي:نظريات الشخصية، ترجمة فرج أحمد فرج وآخرون، مراجعة: لويسي كامل مليكة، الكويت، دار الشايع للنشر، ١٩٧٨.

٥٦- والاس لابين، بيرت جرين:مفهوم الذات أسسه النظرية والتطبيقية، ترجمة: فوزي بهلول، مراجعة: سيد خير الله، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٨١.

خامساً: الرسائل العلمية:

٥٧- أحمد عبد الله السعيد:الجوانب النفسية والاجتماعية المتصلة بسلوك متعاطي المخدَّرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن مسعود الإسلامية، ١٩٨٩.

٥٨- إيمان عبد الله أحمد البنا :ديناميــة العلاقـة بـين الاغتـراب وتعـاطي المـواد المخدرة لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشـورة، جامعـة عـين شـمس، ١٩٩١.

٥٩- حسن عبد الجواد عطية :دراسة القلق ومفهوم الـذات لـدى نـزيلات الملاجئ من المراهقات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٩٩.

٦٠- حسين علي فايد :دراسة مقارنة لديناميات شخصية متعاطي الهيروين ومتعاطي الحشيش، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٩٢.

٦١- حمد بن محمد بن حمد الماضي:الآثار الاجتماعية لجرائم المخدَّرات وعقوبتها، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة النيلين، ٢٠٠٦.

٦٢- خالد محمد موسى: دراسة في بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لـدى متعاطي نبات البانجو من المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، ٢٠٠١

٦٣- خيرية عبد الله البكوش: التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية العامة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأقسام، مصراتة، ٢٠٠٢.

٦٤- رسمية سعيد عبد القادر: تعاطي المخدِّرات لدى الشباب المتعلم الفلسطيني، دراسة في سيكولوجية المتعاطي، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٨٣.

٦٥- رشاد سيد كفافي: سيكولوجية اشتهاء المخدر لدى متعاطي الحشيش، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٧٣.

٦٦- زينب سليم متولي: دراسة بعض المتغيرات المرتبطة بالأمن النفسي لدى أطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٩٨.

٦٧- سعد المغربي: سيكولوجية تعاطي المخدِّرات، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٦٦، والمنشورة بعنوان سيكولوجية تعاطي الأفيون ومشتقاته، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٨٦.

٦٨- سليمان بن قاسم الفالح: عوامل تعاطي المخدِّرات، دراسة للمحكوم عليهم داخل سجون الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن مسعود الإسلامية، الرياض، ١٩٨٩.

٦٩- عادل علي عبد الله: علاقة الحرمان المؤقت من الوالدين بإدمان الشباب على تعاطي الهيروين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٨٩.

٧٠- عبد الله عمر جفارة: المشكلات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بتعاطي المخدِّرات والمؤثرات العقلية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة السابع من أبريل، ليبيا، ٢٠٠٦.

٧١- عفاف محمد عبد المنعم: العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤدي إلى تعاطي المخدِّرات وأثرها على السلوك، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة

الإسكندرية، ١٩٨٤.

٧٢- علي عبد السلام القويري: السلوك العدواني لدى طلاب المرحلة الثانوية وعلاقته بمفهوم الذات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية، ٢٠٠٥.

٧٣- عواطف عبده بيومي: مدى فاعلية برنامج إرشادي لدى طلاب المرحلة الثانوية من مدمني البانجو، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، ٢٠٠٣.

٧٤- فاتن عبد الفتاح السيد: اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم وأثر ذلك على مفهوم ذواتهم وتقديرهم لها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزقازيق، ١٩٨٦.

٧٥- فاروق عبد السلام: دراسة نفسية اجتماعية لبعض المتغيرات المرتبطة بالإدمان، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الأزهر، القاهرة، ١٩٧٦.

٧٦- فوقية محمد زائد: دراسة لمفهوم الذات لدى مبتوري الأطراف وعلاقته ببعض مميزات الشخصية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الأزهر، ١٩٨٤.

٧٧- ليلى المصري محمد: التوافق الأسري وعلاقته بمفهوم الذات لدى تلاميذ مرحلة الأساس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النيلين، ٢٠٠٦.

٧٨- مجدي رزق شحاته: دراسة عن أثر تعاطي الآباء للمخدرات على الصحة النفسية والتنشئة الاجتماعية لدى الأبناء، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٩٥.

٧٩- محمد حامد النجار: تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى معاقي الانتفاضة جسمياً، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، ١٩٩٧.

٨٠- محمد رمضان محمد: تعاطي المخدَّرات لدى الشباب المتعلم، رسالة

دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، ١٩٨٢.

٨١- نبيلة محمد تاج الدين: الانتماء الاجتماعي وتعاطي المواد النفسية ،رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة القاهرة ، ٢٠٠٤

٨٢- نوري أحمد العقربي: ظاهرة الإدمان وأسباب تعاطي المخدَّرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة العقد الفريد، ليبيا، ٢٠٠١.

٨٣- هبة الله أبو النيل:علاقة أسلوب الحياة بالاستهداف لتعاطي المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، ١٩٩٨

٨٤- ياسر كمال :قلق الموت وصورة الجسم لدى المدمنين، دراسة إكلينيكية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، ٢٠٠٣.

سادساً : الدوريات والمجلات والتقارير

٨٥- الهيئة العامة للمعلومات والتوثيق:إحصائيات السكان في ليبيا، طرابلس، ٢٠٠٥.

٨٦- أحمد أوزي:المراهق والعلاقات المدرسية، مجلة كلية علوم التربية، جامعة محمد الخامس، الرباط، ١٩٩٣.

٨٧- أحمد محمود الخطيب :دور المؤسسات العلمية في الوقاية من المخدَّرات ، المجلة العربية للدراسات الأمنية ، الرياض ، ١٩٩٢

٨٨- أسامة سعد أبو سريع:تعاطي المواد النفسية بين الذكور من طلبة الجامعات، من بحوث الكتاب السنوي في علم النفس، المجلد السادس، ١٩٨٩.

٨٩- أمان أحمد محمود :الاغتراب وضعف الأنا ووجهة الضبط لدى مدمني الهيروين ومتعاطي العقاقير من مراجعي العيادات النفسية في السعودية، مجلة علم النفس، العدد ٥٢، ١٩٩٤.

٩٠- إميل فهمي شنوده: مشكلة الإدمان بين طلبة الرحلة الإعدادية، مجلة كلية الشريعة، العدد ١٠، المجلد الثاني، جامعة المنصورة، ١٩٨٩.

٩١- أوكيل إسماعيل: لا للمخدرات، مجلة الشرطة (GSN)، العدد ٤٩، الجزائر، ١٩٩٢.

٩٢- جبر محمد جبر: بعض المتغيرات الديمجرافية المرتبطة بالأمن النفسي، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٩٣.

٩٣- حاتم عبد الرحمن: المواد المخدرة بالسودان، المؤتمر الدولي الثالث لمكافحة المخدِّرات، الخرطوم، ١٩٨٧.

٩٤- حسن إبراهيم عبد العال: التربية في مواجهة ظاهرة المخدِّرات، رسالة الخليج العربي، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، ١٩٩٤.

٩٥- خليل يوسف الخليلي: الاتجاه نحو الفيزياء وقياسها، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة اليرموك، العدد الأول، ١٩٨٩.

٩٦- رمضان توفيق قديم: مفهوم الذات لدى العصابيين، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد ٢٢، العدد ١، المركز القومي للبحوث الاجتماعية، القاهرة، ١٩٨٥.

٩٧- راوية محمود دسوقي: دراسة لبعض التغيرات النفسية لمتعاطي الكحوليات وغير المتعاطين، مجلة علم النفس، العدد ٣٣، السنة التاسعة، القاهرة، ١٩٩٥.

٩٨- زين العابدين بن درويش وآخرون: التعاطي غير الطبي للأدوات النفسية بين طلاب الثانوي العام والفني وتحليل مقارن للمتغيرات المصاحبة، الكتاب السنوي في علم النفس، المجلد السادس، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٩.

٩٩- سعيد بن فالح المغامسي: أثر القرآن الكريم في تحقيق الأمن النفسي لدى المسلم، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ٥، جامعة الإمام محمد بن سعود

الإسلامية، الرياض، ٢٠٠٧.

١٠٠- سلمى المصري :الصحة النفسية للطفل، مجلة الثقافة النفسية، العدد ١٣، ١٩٩٣.

١٠١- عبد الرحمن عبد القادر موسى :المواد المخدرة وطرق مكافحتها، مجلة الأمن والحياة، العدد ٢٦٦، الرياض، ١٩٨٣.

١٠٢- عبد السلام أحمد الشيخ :بعض الشروط المسئولة عن الاعتماد على المخدَّرات والعقاقير، مجلة علم النفس، العدد ٨، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٨٨.

١٠٣- عبد السلام بن سليمان :مكافحة المخدَّرات بالمغرب، دراسة قانونية اجتماعية، مجلة علم النفس، العدد ٨، السنة الثانية، ١٩٩١.

١٠٤- عتيق علي سليمان:آثار تعاطي المخدَّرات على الفرد والأسرة والمجتمع، مجلة جامعة سبها، المجلد الرابع، العدد الأول، ٢٠٠٥.

١٠٥- علاء البوزيد: هذا المرض القاتل، مجلة المنهل ، العدد ٨، ١٤٠٨هـ

١٠٦- علاء الدين كفافي :تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، دراسة في عملية تقدير الذات، مجلة العلوم الإنسانية، العدد ٣٥، المجلد التاسع، ١٩٨٩.

١٠٧- علوي آمال:دراسة علمية حول المخدَّرات، تعريفها وتصنيفها، مجلة يونه، العدد ٧، الجزائر، ٢٠٠٣.

١٠٨- علي الحوات:الطفولة والشباب، كتاب الوعي الأمني، سلسلة علمية تصدرها لجنة متخصصة، اللجنة الشعبية العامة للعدل، طرابلس، ١٩٩٢.

١٠٩- جهاز مكافحة المخدَّرات والمؤثرات العقلية:إحصائيات قضايا المخدَّرات عن سنة ٢٠٠٠-٢٠٠٦

١١٠- مجلس الشيوخ الأمريكي:تحديد بعض المتغيرات المتعلقة بالإدمان في الولايات المتحدة الأمريكية، مجلة علم النفس المعاصر، العدد ١٢، جامعة المنيا، ١٩٨١.

١١١- محمد إبراهيم عيد:فقدان الأمن وعلاقته بقوة الأنا لدى المراهقين، مجلة كلية التربية، العدد ١٦، جامعة عين شمس، ١٩٩٢

١١٢- محمد بن يحيى النجيمي:المخدَّرات وأحكامها في الشريعة الإسلامية، مجلة الأمن والحياة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٤.

١١٣- محمد عياد الغزال:المخدَّرات وتأثيرها على الشباب، مجلة الجامعي، النقابة العامة لأعضاء هيئة التدريس، جامعة الفاتح، طرابلس، ٢٠٠٤.

١١٤- محمود التائب: العالم يعلق الحرب على المخدَّرات، مجلة الأخاء، العدد ١٩، السنة الخامسة، الهلال الأحمر الليبي، ١٩٩٠.

١١٥- محمود عطا حسين :مفهوم الذات وعلاقته بمستوى الطمأنينة الانفعالية، مجلة العلوم الاجتماعية ، المجلد الخامس، العدد الثالث، ١٩٨٩.

١١٦- مدحت أبو النصر: المخدَّرات، مجلة الأمن، العدد ٢٥٩، الإمارات العربية، ١٩٩٩.

١١٧- مصطفى عمر التير:الشباب والمدنية والعنف، ورقة بحث قدمت إلى ندوة مشكلات الشباب المسلم، فاليتا، مالطا، ١٩٨٦.

١١٨- موضى الزهراني:الأمن النفسي، مجلة الأمن والحياة، العدد ٢٦٦، جامعة نايف للعلوم الأمنية، ٢٠٠٤.

١١٩- وزارة الداخلية السعودية:الكتاب الإحصائي الثاني، الرياض، ١٩٨٦

سابعاً: الانترنت

١٢٠- سعيد جاسم الأسدي ، بتول غالب الناهي: ظاهرة تعاطي المخدَّرات

في العراق مع بناء برنامج علاجي وقائي للحد منها، ٢٠٠٣.

http://ar.aswataliraq.info/?p=29715

١٢١- عبد الحسين رزوقي مجيد :المفهوم الإسلامي للأمن النفسي، ٢٠٠٥.

http://www.dahsha.com/viewarticle.php?id=24296

١٢٢- علي بن محمد الشهري، خالد بن صالح العجلان:أسباب تعاطي المخدًّرات، ٢٠٠٥.

http://www.ec18.net/index.php?Loadpage=public_details&Id=12

١٢٣- محمد نزار الدقر :المخدًّرات عبر التاريخ، ٢٠٠٧.

http://forums .ibb7.com/ibb18204.html

١٢٤- ناهد عبد العال الخراشي:الأمن النفسي، ٢٠٠٧.

http://www.moudir.com/vb/archive/index.php/t-124499.html

ثامناً: المراجع الأجنبية:

1- Asarnow, J., Carlson, G. & Guthrie, D. :Coping strategies, self-perceptions, hopelessness, and perceived family environments depressed and suicidal children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1987.

2- Cabriel. G. Nahas, : Hashish in Islam 9^{th} to the 18^{th} century (N.Y., Columbia university, 1982.

3- Davis, P. & Cummings M. : Exploring children's emotional security as a mediator of the link between marital relations and child adjustment. Child Development, 1998.

4- Earl Walter Morris, : Absent fathers and problem Behavior, U.S.A Michigan University, 1983.

5- Eiden, R, Teti, D. & Corns : Maternal working models of attachment, marital adjustment and parent-Child Development, 1995.

6- Fogel, W. M. : Family dynamics of substance - abusing adolescents. Individuation intimacy and triangulation, Dissertation abstract international, B. 2000.

7- Gen, M. smith: Perceived effects of substance use a general theory. Alepartment of healtn and human services,

1980.

8- Greven & Scheaf : Development and addlescent heroin use, in Austin, G.A., and Prendergast, M.L.,: Drue use and abuse: adolescents, cllopress L. D, oxford, England, 1984.

9- Grych, j., Seid, M. & Fincham, and F. : Assessing marital conflict from the child's perspective: the children's perceptions of interparental conflict scale. Child Development, 1992.

10- Hilgard, Enest : Introduction to psychology, seven Edition. New York: Harcourt brace Jo Voinovich, 1979.

11- Humes, D.L., & Humphrey, L. L., : A multimethod analysis of families with poly drug-dependent or normal adolescent daughter, J. of abnormal Psychology, 1994

12- Hurrelman, K., : Parents, peers teachers and other significant partners in adolescence, international journal of adolescence and youth, 1990.

13- Jackson, L., : Emotional attitudes towards the family British journal of criminology, 1980.

14- Jersild, Telford and sawrey : child psychology. New Jersey: Prentice hall Tnc, 1975.

15- Kerns, K., Klepac, L. & Coie, A. : Peer relationship and preadolescents perception of security in child – mother relationship. Development psychology, 1996.

16- Nanette Graham : Drug use among female arrestees: onset, pattererns, and relationships to prostitution, journal of Drug issues, vol. 24, No 2 spring, 1994.

17- Lasarus. R. : Patterns of adjustment and Tokyo: Mc. Grow Hill kogokus bs. 1976.

18- Shovelson R. Hubner : Stonton self-concept: validation of construct in terpretations, review of educational research, 1976.

19- Spencer and Nevid, Teffrey : Adjustment and Growth: The challenges of life. New York Holt, Rinehart, 1980.

فهرس المحتويات